

**HUBUNGAN POLA ASUHO RANG TUA, TEMAN SEBAYA
DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK
PADA SISWA KELAS I, II DAN III DISMA NEGERI
1 X KOTO DIATAS, KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2016**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai
Salah Satu Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan*



Oleh

IKHSAN DINIL HAQ
NIM : 1214202188

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas I, II, Dan III Di SMA Negeri 1 X Koto Datas, Kabupaten Solok Tahun 2016

Nama : Ikhsan Dinil Haq

Nim : 1214202188

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi dan dinyatakan lulus pada tanggal : 16 April 2016

Bukittinggi, 16 April 2016

Komisi Pembimbing:

Pembimbing I

Ns. Silvia, M. Biomed

Pembimbing II

Adriani, S. Kp, M. Kes

Pengesahan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Fort De Kock Bukittinggi
Ketua



DR. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd. M.Kes

**PANITIA UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI**

Bukittinggi 16 April 2016

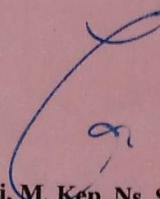
Komisi Penguji :

Moderator



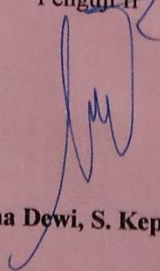
Ns, Silvia, M. Biomed

Penguji I



Yenni, M. Kep, Ns. Sp, Kep.Kom

Penguji II



Ns. Ratna Dewi, S. Kep, M. Kep

**STUDY PROGRAM OF NURSING
FORT DE KOCK HEALTH SCIENCES COLLEGE**

RESEARCH, APRIL 2016

IKHSAN DINIL HAQ

**RELATIONSHIP OF PARENTING PARENTS , PEERS AND
KNOWLEDGE WITH SMOKING BEHAVIOR KELAS I, II DAN III DI
SMA NEGERI 1 X KOTO DIATAS, KABUPATEN SOLOK TAHUN 2015**

VII + 88 pages, 8 tables, 2 Chart, 9 attachments

ABSTRACT

Cigarettes and smoking is still a difficult problem solved until today. Various effects and dangers of smoking has actually been made public , but the habit of smoking .society, To determine the relationship of parenting parents , peers and knowledge with smoking behavior in Class I, II And III Di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016.

Research has be conducted in 4 February to 4 march in SMA Negeri 1 X Koto Diatas . This type of research is deskritf analytic using cross sectional design . The sample inthis study were all students of class I, II and III SMA Negeri1 X Koto Diatas , Solok regency in 2016 as many as 78. The way of taking a sample is to use it How sampling in this study using total sampling . The research was done by using a questionnaire

The result showed Respondents who have parenting parents unfavorable 39 (50.0 %) , respondents who had a peer influence high 78 (74.4 %). Respondents who have a low knowledge of 49 people (62.8 %) , respondents who never smoke 59 (75.6 %) , There is a relationship with the parents' parenting Smoking Behavior with $p = 0.008$ and $OR = 5,469$, There is a relationship Peers with Smoking Behavior with $p = 0.031$ and $OR = 8.550$ and Ada relationship with Smoking Behavior Sciences with a value of $p = 0.015$ and $OR = 4,235$.

Based on the above it can be concluded that there is a relationship parenting parents , peers and knowledge with smoking behavior in class I, II and III in SMA Negeri 1 X Koto Diatas Solok Regency Year 2016. It should be an individual avoid smoking behavior due to harm themselves , others and the environment .

References: 32 (2000-2015)

Keywords: parenting parents, peers and knowledge, smoking behavior

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

SKRIPSI, APRIL 2016

IKHSAN DINIL HAQ

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA, TEMAN SEBAYA DAN
PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK SISWA KELAS I, II
DAN III DI SMA NEGERI 1 X KOTO DIATAS, KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2016**

VII+ 88 Halaman, 8 tabel, 2 Bagan, 9 lampiran

ABSTRAK

Rokok dan merokok merupakan masalah yang masih sulit diselesaikan hingga saat ini. Berbagai dampak dan bahaya merokok sebenarnya sudah dipublikasikan kepada masyarakat, namun kebiasaan merokok masyarakat masih sulit untuk dihentikan. Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016.

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 4 Februari – 4 Maret tahun 2016 di SMA Negeri 1 X Koto Diatas. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional*. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016 sebanyak 78. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan cara angket menggunakan kuesioner.

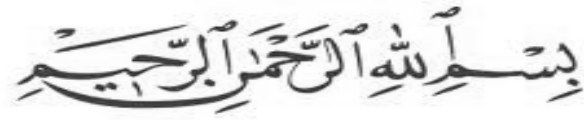
Hasil penelitian didapatkan Responden yang memiliki pola asuh orang tua kurang baik 39 orang (50,0 %), Responden yang memiliki pengaruh teman sebaya tinggi 78 orang (74,4 %), Responden yang mengalami pengetahuan rendah 49 orang (62,8 %), Responden yang pernah Merokok 59 orang (75,6 %), Ada hubungan pola asuh orang tua dengan Perilaku Merokok dengan nilai $p = 0,008$ dan $OR=5,469$, Ada hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok dengan nilai $p = 0,031$ dan $OR=8,550$ dan Ada hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok dengan nilai $p = 0,015$ dan $OR=4,235$.

Berdasarkan hal di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Hendaknya seorang individu menghindari perilaku merokok karena merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Daftar Pustaka : 32 (2002-2015)

Kata Kunci : pola asuh orang tua, teman sebaya, pengetahuan, perilaku merokok

KATA PENGANTAR



Pertama-tama penulis ucapkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya. Salawat beserta salam tidak lupa pula dicurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawaperubahan terhadap kehidupan umatnya dari zaman jahiliyah ke zaman yang berilmu pengetahuan pada saat ini. Skripsi ini membahas tentang, **“Hubungan Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas I, II Dan III Di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016”**

Adapun perjuangan tiada berarti tanpa proses yang tidak luput dari susah, senang, sedih dan gembira. Selama proses penyusunan Skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari dosen pembimbing Ibu Ns. Silvia, M. Biomed selaku Dosen Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan Skripsi ini, dan Ibu Adriani S. Kp, M. Kes selaku dosen Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan Skripsi ini semua berbagai pihak, karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu DR. Hj. Evi Hasnita, Spd, Ns, M. Kes sebagai Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi.

2. Ibu Adriani, S. Kp, M. Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Ford De Kock Bukittinggi..
3. Bapak dan ibu staf dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Ford De Kock Bukittinggi.
4. Teristimewa untuk kedua orang tua dan saudara saya yang telah memberikan dorongan moril, spiritual dan material untuk penulis.
5. Bapak /Ibu/Saudara dan rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah banyak memberikan bantuan baik materil maupun non materil dalam penyelesaian Skripsi ini.
6. Bapak kepala sekolah dan guru-guru yang mengajar di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok.
7. Dan istimewa dalam penulis untuk ayah yang selalu memberi semangat dan ibu ku yang mengiringi langkah ku serta keponakan ku yang telah memberi terbaik buat hidup, yang tak putus-putusnya memanjakan doa untuk mengiringi semua langkahku dan meberikan dorongan baik moril maupun material sehingga selesai Skripsi ini.
8. Serta semua sahabat dan rekan – rekan seperjuangan yang telah ikut memberikan dukungan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Akhir kata penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan dimassa yang akan datang. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita

Bukittinggi, April 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	
ABSTRACT	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR BAGAN.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup Penelitian	10
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A Tinjauan Teoritis.....	12
B Remaja.	12
C Perilaku Rokok.....	21
D Pola Asuh Orangtua.....	40
E.Teman Sebaya.....	45
F.Pengetahuan	51
 BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep	54
B. Definisi Operasional	55

C. Hipotesa	57
-------------------	----

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	58
B. Tempat dan Waktu Penelitian	58
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	58
D. Instrumen Penelitian.....	60
E. Metode Pengumpulan Data.....	60
F. Teknik Pengolahan Data	62
G. Teknik Analisa Data	63

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum	65
B. Analisa Univariat	66
C Analisa Bivariat	69

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat.....	73
B. Analisa Bivariat	79

BAB VII KESIMPULAN

A. Kesimpulan.....	85
B. Saran	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan	2.2 Kerangka Teori.....	53
Bagan	3.1 Kerangka Konsep.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	55
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas Kabupatenn Solok Tahun 2015.....	67
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orang Tua pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas Kabupatenn Solok Tahun 2015	67
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Teman Sebaya pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas Kabupatenn Solok Tahun 2015.....	68
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Rokok pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas Kabupatenn Solok Tahun 2015	69
Tabel 5.5	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2015	70
Tabel 5.6	Hubungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2015.....	71
Tabel 5.7	Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2015	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Format Persetujuan (*Informed Consent*)

Lampiran 3 Kuesioner

Lampiran 4 Master Tabel

Lampiran 5 Hasil Olahan Data

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat Bukti Telah Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 8 Lembaran Konsul Pembimbing I Skripsi

Lampiran 9 Lembaran Konsul Pembimbing II Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rokok dan merokok merupakan masalah yang masih sulit diselesaikan hingga saat ini. Berbagai dampak dan bahaya merokok sebenarnya sudah dipublikasikan kepada masyarakat, namun kebiasaan merokok masyarakat masih sulit untuk dihentikan. Dalam rokok terkandung tidak kurang dari 4000 zat kimia beracun. Berbagai pihak sudah sering mengeluhkan ketidaknyamanan mereka ketika berdekatan dengan orang yang merokok. Terbukti bahaya merokok bukan saja milik perokok tetapi juga berdampak pada orang-orang disekelilingnya (Imasar, 2008, Arina Uswatun Hasanah 2011, p.2).

Penanggungan masalah rokok di Indonesia memang sangat dilematis. Di satu sisi, industri rokok dianggap sebagai penghasil pajak paling besar dibandingkan dengan sektor lain. Misalnya, dapat memberikan kontribusi terhadap pemasukan keuangan negara berupa pembayaran cukai. Singkat kata, industri rokok adalah industri padat karya dalam memberikan sumbangan yang cukup besar dalam perekonomian bangsa. Meski keberadaannya memegang peranan penting bagi kehidupan masyarakat. (Ogden, 2000) Tetapi mempunyai dampak bermacam-macam bagi perokok yaitu dampak positif (mengurangi ketegangan, membantu konsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan), sedangkan dampak negatif yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan (kardiovaskuler, neoplasma (kanker), saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah, memperpendek umur, penurunan

vertilitas (kesuburan), nafsu seksual, sakit maagh, gondok, gangguan pembuluh darah, penghambat pengeluaran air seni, ambliyopia (penglihatan kabur), kulit menjadi kering, pucat dan keriput, serta polusi udara dalam ruangan (sehingga terjadi iritasi mata, hidung dan tenggorokan)

Salah satu kebiasaan masyarakat saat ini yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah perilaku merokok, Rokok tidak lah suatu hal yang baru dan asing lagi di masyarakat, baik itu laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Orang merokok mudah ditemui, seperti di rumah, kantor, *cafe*, tempat-tempat umum, didalam kendaraan, bahkan hingga disekolah-sekolah (Redaksi Plus, 2010, Novi, I.S, 2011).

Sekitar 1 milyar laki-laki di dunia adalah perokok, 35% di antaranya dari negara maju dan 50% lainnya dari Negara berkembang. Rata-rata 435.000 penduduk di Amerika Serikat meninggal akibat penyakit-penyakit terkait kebiasaan merokok tiap tahun-nya, menyebabkan 1 dari 5 kematian. Berdasarkan data *The Asean Tobacco Control Report Card* tahun 2008, sebanyak 30,1% penduduk Asia Tenggara adalah perokok. Di Indonesia sebanyak 57.563.866 penduduk dewasa adalah perokok, menjadikan sebagai negara konsumen rokok tertinggi ke-lima di dunia (Afdol Rahmadi 2013, p.1).

Di sisi lain, saat pertama kali mengkonsumsi rokok, gejala-gejala yang mungkin terjadi adalah batuk-batuk, lidah terasa getir, dan perut mual. Namun demikian, sebagian dari para pemula tersebut mengabaikan perasaan tersebut, biasanya berlanjut menjadi kebiasaan, dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep

tobacco dependency (ketergantungan rokok). Artinya, perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adalah adiktif, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stres. Secara manusiawi, orang cenderung untuk menghindari ketidakseimbangan dan lebih senang mempertahankan apa yang selama ini dirasakan sebagai kenikmatan sehingga dapat di pahami jika para perokok sulit untuk berhenti merokok (Dian Komasari 2000, p.39).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah perokok di Indonesia yaitu terbesar ketiga di dunia dan jumlah kematian akibat kebiasaan merokok mencapai 400 ribu orang per tahun (Kemenkes RI, 2012). Secara nasional kelompok usia yang pertama kali merokok di mulai pada usia 15-19 tahun. Data tersebut juga menunjukkan prevalensi perokok 16 kali lebih tinggi pada laki-laki (65,9%) dibandingkan perempuan (4,2%) (Rahmatia 2013, p.2).

Berdasarkan (*Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) 2014) dari total remaja yang di survey ditemukan 19,4% remaja penghisap tembakau selama 30 hari terakhir. Pada remaja yang di survey tersebut di dapatkan 35,3% remaja laki-laki dan 3,4% remaja perempuan. Sementara itu dari total remaja yang di survei di dapatkan 18,3% remaja penghisap rokok selama 30 hari terakhir, sebanyak 33,9% pada remaja laki-laki dan 2,5% pada remaja perempuan. Sedangkan dari total remaja yang di survey ditemukan 2,1% remaja peghisap rokok elektrik selama 30 hari terakhir, dan hal ini terjadi pada 3% remaja laki-laki dan 1,1% remaja perempuan. Kemudian didapatkan total remaja yang disurvei sebanyak 32,1% pernah merokok walaupun hanya 1-2

lapisan, dan pada remaja tersebut ditemukan 54,1% remaja laki-laki 9,1% remaja perempuan.

Pada tahun 2010, Indonesia menduduki posisi peringkat ke-7 konsumen rokok terbesar China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Data (Riskesdas 2013) menunjukkan bahwa perilaku merokok masyarakat di Indonesia tidak banyak berubah selama 5 tahun terakhir. Selanjutnya jika dilihat rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap perhari pada tahun 2007 rata-rata 12 batang perhari (23,7 %), sedangkan pada tahun 2013 rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap 12,3 batang per hari (24,3%).

Menurut data (Riskesdas 2010) di Sumatera Barat menempati urutan ketujuh dari sepuluh provinsi dengan jumlah perokok terbesar di Indonesia dengan persentase penduduk perokok mencapai 38,4% berdasarkan jumlah penduduk usia diatas 15 tahun. Sedangkan menurut data (Riskesdas 2013) persentase berdasarkan jumlah penduduk usia 15-19 tahun, yaitu 55,4%. Jadi ada peningkatan dari 3 tahun sebelumnya dengan perilaku merokok ini menurut data Riskesdas.

Penerapan pola asuh otoriter oleh orang tua yang selalu menekan, tidak memberikan kebebasan pada anak untuk berpendapat akan membuat anak tertekan, marah dan kesal kepada orang tuanya, akan tetapi anak tidak berani mengungkapkan kemarahannya itu dan melampiaskan kepada hal lain berupa perilaku merokok. Berdasarkan penelitian orang tua yang memberikan kebebasan sepenuhnya kepada anak, kontrol yang minim apalagi dengan anak usia remaja 15-17 tahun yang merupakan fase remaja pertengahan dengan penuh gejolak jiwa dapat menyebabkan penyimpangan perilaku pada anak,

yang salah satunya perilaku merokok. (Fuadah 2009, p.28) Seseorang yang berasal keluarga yang konservatif (keluarga yang menjaga dan memperhatikan anak-anaknya) lebih sulit untuk terlibat dengan rokok. Sedangkan seseorang yang berasal dari keluarga yang permisif (keluarga yang tidak terlalu menjaga anaknya dan menerima perilaku anak) cenderung akan mudah untuk terlibat dengan rokok. (Rahmawati 2013) melakukan penelitian dengan desain *cross sectional*, menyimpulkan adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada anak laki-laki usia 15-17 tahun dengan nilai $p=0,003$ ($< \alpha 0,05$).

Dalam perkembangannya, remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial budaya yang tidak positif. Hal tersebut menjadi faktor risiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku yang tidak sehat, misalnya merokok. Masa remaja awal dimulai ketika usia seorang anak telah genap 12/13 tahun, dan berakhir pada usia 17/18 tahun. Anak usia belasan tahun sering ditujukan bagi remaja awal, maka dari itu masa remaja awal dan akhir ini biasanya lebih mencoba untuk hal-hal yang positif dan negatif (Al-Mighwar 2006, p.68).

Pengaruh kelompok sebaya dengan perilaku beresiko kesehatan pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme *peer socialization*, dengan arah pengaruh berasal kelompok sebaya, artinya ketika remaja bergabung dengan kelompok sebayanya maka seorang remaja akan dituntut untuk berperilaku sama dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut (Mu'tadin, 2002). (Arina 2011, p.3) melakukan penelitian dengan desain *cross sectional*, menyimpulkan adanya hubungan yang

signifikan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali dengan kategori hubungan kuat, diperoleh $p\text{-value} = 0,035$ dan nilai *coefficient contingency* sebesar 0,353. Penelitian di Utah menunjukkan bahwa remaja yang religious memiliki kemungkinan kecil untuk merokok, minum-minuan keras dan menggunakan ganja dibandingkan remaja yang tidak religius (Bahr dan Jhon 2008, Azizah 2013, p.2).

Banyak orang telah mengetahui secara umum bahwa penggunaan tembakau berbahaya bagi kesehatan mereka, namun banyak aspek dari penggunaan tembakau yang belum cukup dijelaskan, sehingga tidak dimengerti dengan baik oleh kebanyakan pengguna tembakau. Akibatnya, perokok cenderung menyepelekan risiko kesehatan dari penggunaan tembakau terhadap diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitarnya yang terpapar asapnya. Afdol (2012) melakukan penelitian yang didapatkan hampir seluruh siswa (89,6%) memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Sabri FP (2007) pada 293 orang siswa SMA laki-laki di Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar dimana didapat kan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 46,1%. Perbedaan hasil ini dapat terjadi karena perbedaan populasi dan letak geografis. Responden yang berdomisili di kota lebih mudah mendapatkan informasi sehingga memiliki pengetahuan yang lebih tinggi.

Kebiasaan rokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Kebiasaan merokok pada remaja dipengaruhi oleh orang tua, teman sebaya, kepribadian dan media informasi yang mengiklankan rokok. Menurut Green, perilaku

seseorang dipengaruhi oleh faktor pendahulu (*predisposing*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan tradisi.

Menurut hasil survey awal di SMA Negeri 1 X Koto Diatas pada tanggal 6 November 2015 dilakukan wawancara dan tanya jawab dengan sampel sebanyak 8 orang siswa laki-laki kelas I, II dan III yang di ambil secara acak menunjukkan bahwa 7 orang (87,5%) siswa laki-laki pernah merokok, dan saat ditanya tentang tipe merokok hanya 3 orang (37,5%) yang mengetahuinya, 6 orang (75%) bahkan mengetahui dampak yang ditimbulkan dari rokok tersebut, lalu 5 orang (71,4%) mengatakan mulai merokok karena ikut-ikutan teman yang sudah mulai merokok, sedangkan 2 orang (30%) mengatakan pernah merokok di lingkungan rumah, mereka dimarahi dan diancam tidak akan diberi uang jajan. Dipilihnya subjek penelitian tersebut dengan pertimbangan yang diperoleh dari pihak guru dan kantin sekolah mengatakan pernah didapati beberapa siswa sekolah tersebut sedang merokok disekitar lingkungan sekolah.

Hal itu mengisyaratkan kepada kita untuk peduli dan memperhatikan secara lebih khusus terhadap perilaku remaja yang merokok , karena bahaya rokok yang ditimbulkan dapat mengancam keberadaan generasi muda yang kita harapkan kelak akan menjadi pewaris dan penerus perjuangan bangsa di masa-masa mendatang.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Orang tua, Teman Sebaya dan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Pola Asuh Orang tua, Teman Sebaya dan Pengetahuan Terhadap Perilaku Merokok Pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi perilaku merokok siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas, Kabupatenn Solok Tahun 2015.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi pola asuh orang tua pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.
- c. Diketuinya distribusi frekuensi teman sebaya pada siswa kelas I, II dan III kelas di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.

- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi pengetahuan pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.
- e. Diketuahuinya hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.
- f. Diketuahuinya hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.
- g. Diketuahuinya hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu pengetahuan di bangku perkuliahan serta ilmu yang mendukung, dan mengembangkan kemampuan dalam menyusun suatu laporan penelitian, dan menambah wawasan tentang hubungan pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan dengan perilaku merokok.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan dapat mengontrol siswa untuk tidak merokok dan mempertegas aturan merokok bagi siswa di Sekolah serta

mengantisipasi stress yang mungkin terjadi pada siswa dengan lebih mengaktifkan bimbingan dan konseling.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Menjadi sumber/rujukan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan program kerja khususnya bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

4. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk remaja dan masyarakat tentang hubungan pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk membahas hubungan antara variabel independen (pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan) dengan variabel dependen (perilaku merokok). Adapun sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2015 sebanyak 78. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan cara angket menggunakan kuesioner. Penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 7 Desember tahun 2015 di SMA Negeri 1 X Koto Diatas. Kabupaten Solok merupakan Kabupaten pendidikan, sehingga Kabupaten

Solok harus bisa menjadi contoh yang baik bagi Kabupaten lainnya yang berada di provinsi Sumatera Barat, salah satu caranya dengan menurunkan persentase jumlah perokok remaja yang mayoritas adalah peserta didik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Perkembangan lebih lanjut, istilah *adolescence* sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock 1991, p.9). Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual. Transformasi intelektual dari cara berpikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya mampu mengintegrasikan dirinya ke dalam masyarakat dewasa, tapi juga merupakan karakteristik yang paling menonjol dari semua periode perkembangan (Shaw, Costanzo 1985, p.9). Gengsi kelihatan macho, atau ingin dianggap dewasa, merupakan serangkaian alasan remaja merokok. Seandainya saja mereka mengetahui deretan panjang penyakit akibat rokok, yang akan merampas hari tua mereka kelak (Setiono 2005, p.39).

Masa remaja menurut (Mappiare 1982, p.9) berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah

remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir.

Sejalan dengan pandangannya tentang *natural development* Rousseau menganalogikan perkembangan individu dengan evolusi makhluk (*species*) manusia. Ia menyatakan bahwa perkembangan individu (*ontogeny*) merupakan ringkasan (*recapitulates*) perkembangan makhluk (*phylogeny*). Empat tahapan perkembangan yang dimaksud oleh Rousseau adalah sebagai berikut (J.J. Rousseau 1778, p.22)

- 1) Umur 0-4 atau 5 tahun: Masa kanak-kanak (*infancy*). Tahap ini didominasi oleh perasaan senang (*pleasure*) dan tidak senang (*pain*)
- 2) umur 5-12 tahun: Masa bandel (*savage stage*). Tahap ini mencerminkan era manusia liar. Perasaan yang main-main, lari-lari, loncat-loncat dan sebagainya.
- 3) Umur 12-15 tahun. Bangkitkan akal (*ratio*), nalar dan kesadaran.
- 4) Umur 15-20 tahun. Dinamakan masa kesempurnaan remaja dan merupakan puncak perkembangan emosi.

b. Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan yang dialami pada masa remaja menurut (Hurlock 1991, p.10), antara lain:

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya.
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- 4) Mencapai kemandirian emosional.

- 5) Mencapai kemandirian ekonomi.
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat penting, sebagai anggota masyarakat.
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.

Remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Mereka sudah tidak termasuk golongan anak-anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk golongan orang dewasa. Oleh karena itu, remaja seringkali dikenal dengan fase “mencari jati diri” atau fase “topan dan badai”. Ini terjadi karena masa remaja merupakan peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Ditinjau dari segi fisiknya, mereka sudah bukan anak-anak lagi melainkan sudah seperti orang dewasa, tetapi jika mereka diperlakukan sebagai orang dewasa, ternyata belum dapat menunjukkan sikap dewasa (Bischof 1983, p.16).

Oleh karena itu, ada sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja (Bischof 1983, p.16) yaitu sebagai berikut:

- 1) Kegelisahan

Sesuai dengan fase perkembangannya, remaja mempunyai banyak ide-ide, angan-angan, atau keinginan yang hendak diwujudkan di masa depan. Seringkali angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dibandingkan dengan kemampuannya. Selain itu, di satu pihak mereka ingin mendapat pengalaman sebanyak-banyaknya untuk menambah pengetahuan, tetapi di pihak lain mereka merasa

belum mampu melakukan berbagai hal dengan baik sehingga tidak berani mengambil tindakan mencari pengalaman langsung dari sumbernya.

2) Pertentangan

Pada umumnya remaja sering mengalami kebingungan karena sering terjadi pertentangan pendapat antara mereka dengan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi itu menimbulkan keinginan remaja untuk melepaskan diri dari orang tua kemudian ditentangnya sendiri karena dalam diri remaja ada keinginan untuk memperoleh rasa aman. Remaja juga belum begitu berani mengambil risiko dari tindakan meninggalkan lingkungan keluarga yang jelas aman bagi dirinya.

3) Mengkhayal

Keinginan untuk menjelajah dan bertualangan tidak semuanya tersalurkan. Biasanya hambatan dari segi keuangan atau biaya dan padahal kebanyakan remaja hanya memperoleh uang dari pemberian orang tuanya. Akibatnya, mereka lalu mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalannya melalui dunia fantasi. Khayalan ini tidak selamanya bersifat negatif, sebab khayalan ini kadang-kadang menghasilkan sesuatu yang bersifat konstruktif, misalnya timbul ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

4) Aktivitas kelompok

Menurut (Singgih, 1980) kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Adanya bermacam-macam

larangan dari orang tua seringkali melemahkan atau bahkan mematahkan semangat para remaja. Berbagai macam keinginan para remaja seringkali tidak dapat terpenuhi karena bermacam-macam kendala, dan yang sering terjadi adalah tidak tersedianya biaya.

5) Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin bertualangan, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Jika tidak, dikhawatirkan dapat menjurus kepada kegiatan atau perilaku negatif, misalnya: mencoba narkoba, minum-minuman keras, penyalahgunaan obat, atau perilaku seks pranikah yang berakibat terjadinya kehamilan (Soerjono, 1989).

c. Karakteristik Pertumbuhan Fisik Remaja

Pesatnya pertumbuhan fisik pada remaja sering menimbulkan kejutan pada diri remaja itu sendiri. Pakaian yang dimilikinya sering kali menjadi cepat tidak muat dan harus membeli yang baru. Kadang-kadang remaja harus dikejutkan dengan perasaan bahwa tangan dan kakinya terlalu panjang sehingga tidak seimbang dengan besar tubuhnya. Pada remaja putri ada perasaan seolah-olah belum dapat menerima kenyataan bahwa tanpa dibayangkan sebelumnya kini buah dadanya membesar. Oleh karena itu, seringkali gerak gerik remaja menjadi serba canggung dan tidak bebas. Gangguan dalam bergerak yang disebabkan

oleh pesatnya pertumbuhan fisik pada remaja seperti ini dikenal dengan istilah gangguan regulasi.

Pada remaja pria, pertumbuhan lekum menyebabkan suara remaja itu menjadi parau untuk beberapa waktu dan akhirnya turun satu oktaf. Pertumbuhan kelenjar endokrin yang telah mencapai taraf kematangan sehingga mulai memproduksi menghasilkan hormon yang bermanfaat bagi tubuh. Akibatnya, remaja mulai merasa tertarik pada lawan jenisnya (Muhammad Ali 2004, p.21).

d. Jenis Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst (Hurlock 1990, p.165), ada sejumlah tugas perkembangan yang harus diselesaikan dengan baik oleh remaja, yaitu sebagai berikut:

- 1) Mencapai hubungan baru yang matang dengan teman sebaya baik pria dan wanita.
- 2) Mencapai peran sosial pria dan wanita.
- 3) Menerima keadaan fisiknya dan menggunakannya dengan efektif.
- 4) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya.
- 5) Mencapai jaminan kebebasan ekonomis.
- 6) Memilih menyiapkan lapangan pekerjaan.
- 7) Persiapan untuk memasuki kehidupan berkeluarga.
- 8) Mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep yang penting untuk kompetensi kewarganegaraan.

9) Mencapai dan mengharapkan tingkah laku sosial yang bertanggung jawab.

10) Memperoleh suatu himpunan nilai-nilai dan system etika sebagai pedoman tingkah laku.

Pola asuh orang tua terhadap anak, termasuk remaja, sangat bervariasi. Ada yang pola asuhnya menurut apa yang dianggap terbaik oleh dirinya sendiri saja sehingga ada yang bersifat otoriter, memanjakan anak, acuh tak acuh, tetapi ada juga yang dengan penuh cinta kasih. Dalam konteks ini mengibaratkan dengan kalimat *Too Big to Spank* yang maknanya bahwa remaja itu sudah terlalu besar untuk dipukul (Gardner 1992, p.70). Remaja seringkali membangun interaksi sesama teman sebayanya secara khas dengan cara berkumpul untuk melakukan aktivitas bersama dengan membentuk semacam geng. Pembentukan kelompok dalam bentuk geng seperti ini sebaiknya diusahakan terjadi pada masa remaja awal saja karena biasanya bertujuan positif, yaitu untuk memenuhi minat bersama. Pada masa ini para anggotanya biasanya membutuhkan teman-teman untuk melawan otoritas atau melakukan perbuatan yang tidak baik atau bahkan kejahatan bersama (Muhammad Ali 2004, p.70).

Pada masa anak-anak, sebelum menginjak masa remaja, sekolah merupakan tempat pendidikan yang diidealkan oleh mereka. Para guru merupakan tokoh yang sangat penting dalam kehidupan mereka karena selain tokoh intelektual, guru juga merupakan tokoh otoritas bagi para peserta didiknya. Oleh karena itu, tidak jarang anak-anak lebih percaya,

lebih patuh, bahkan lebih takut kepada guru dari pada orang tuanya. Proses maturasi juga terjadi dalam perkembangan emosi. Maturasi perkembangan emosi mempunyai hubungan yang erat dengan pertumbuhan dan perkembangan. Sejak lahir sampai kira-kira umur 15 bulan, kebutuhan utama mereka adalah memperoleh kepercayaan dan kepastian bahwa dirinya diterima oleh lingkungannya (Anna Alisjahbana 1985, p.72).

e. Remaja Dalam Lingkungan Keluarga

Kiranya tidak dapat dihindari bahwa keluarga merupakan lingkungan primer hampir setiap individu, sejak lahir sampai datang ia meninggalkan rumah untuk membentuk keluarga sendiri. Sebagai lingkungan primer, hubungan antar manusia yang paling intensif dan paling awal terjadi dalam keluarga. Sebelum anak mengenal lingkungan yang lebih luas ia lebih mengenal lingkungan keluarganya. Oleh karena itu, sebelum mengenal norma-norma dan nilai-nilai masyarakat umum, pertama kali ia menyerap dalam keluarganya (Sarlito 2008, p.113).

WAR didefinisikan sebagai kondisi lingkungan yang tidak memungkinkan anak untuk mempelajari kemampuan-kemampuan yang paling dasar dalam hubungan antar manusia (Kempe-Helfer 1980, p.116).

Ciri-ciri WAR adalah sebagai berikut:

- 1) Anak dipukuli (pada sebagian keluarga WAR).
- 2) Anak disalahgunakan secara seksual.
- 3) Anak tidak dipedulikan.

4) Anak dianggap seperti anak kecil atau tidak berarti.

Sebagai akibat dari WAR anak-anak menjadi terkekang sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik diluar rumah.

f. Remaja dalam Lingkungan Sekolah

Sekolah adalah lingkungan pendidikan sekunder. Bagi anak yang sudah bersekolah, lingkungan yang setiap hari dimasukinya selain lingkungan rumah adalah sekolah. Anak remaja yang sudah duduk dibangku SLTP/SLTA umumnya menghabiskan waktu sekitar tujuh jam sehari disekolahnya. Ini berarti bahwa hampir sepertiga dari waktunya setiap hari dilewatkan remaja disekolah. Tidak mengherankan kalau pengaruh sekolah terhadap perkembangan jiwa remaja cukup besar.

Pengaruh sekolah itu tentunya diharapkan positif terhadap perkembangan jiwa remaja, karena sekolah adalah lembaga pendidikan. Sebagai lembaga pendidikan, sebagaimana halnya dengan keluarga, sekolah juga mengajarkan nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Salah satu faktor yang sering dianggap menurunkan motivasi siswa remaja untuk belajar adalah materi pelajaran itu sendiri dan guru yang menyampaikan materi pelajaran itu (Sarlito 2008, p.124).

g. Remaja Dalam Lingkungan Masyarakat

Masyarakat sebagai lingkungan tersier (ketiga) adalah lingkungan yang terluas bagi remaja dan sekaligus paling banyak melakukan pilihan.

Semua hal lain yang menyangkut gaya hidup, nilai, dan perilaku juga dimasyarakatkan. Pada gilirannya remaja akan dihadapkan kepada

berbagai pilihan yang tidak jarang menimbulkan pertentangan batin didalam diri remaja itu sendiri. Pertentangan batin itu bisa berupa konflik (menurut istilah Kurt Lewin) yang ada beberapamacam jenisnya (Sarwono1986, p.131).

- 1) Konflik mendekat-mendekat: ada dua hal yang sama kuat nilai positifnya tetapi bertentangan.
- 2) Konflik menjauh-menjauh: ada dua hal yang harus dihindari, tetapi tidak mungkin keduanya dihindari sekaligus.
- 3) Konflik mendekat menjauh, yaitu jika suatu hal tertentu sekaligus mengandung nilai positif dan negative.

Pengaruh lingkungan pada tahapnya yang pertama diawali dengan pergaulan dengan teman. Pada usia 9-15 tahun hubungan perkawanan merupakan hubungan yang akrab yang diikat oleh minat yang sama kepentingan bersama dan saling membagi perasaan, saling tolong menolong untuk memecahkan masalah bersama.

2. Perilaku Rokok

a. Pengertian Rokok

Rokok adalah bahan dari tembakau yang sudah dikeringkan dari beberapa *Nicotiana* yaitu sebangsa tanaman yang termasuk dalam famili kentang. Tembakau berasal dari Amerika Selatan bagian utara dan ditanam di beberapa tempat di benua Amerika sebelum *Columbus* datang ke benua itu. Tembakau berasal dari bahasa indian *Tabaco*, yang dipakai

baik untuk tanaman itu maupun untuk pipa yang dipakai untuk merokoknya (Anandita 2008, p.40).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang disekelilingnya (Kendal & Hammen, 1998). Bukan rekayasa, rokok telah terbukti memiliki kurang lebih 4000 macam bahan kimia, 43 di antaranya bersifat karsinogenik dan bahan yang paling berbahaya dan yang paling membuat orang kecanduan adalah nikotinnya. (Samsuridjal 2003, p.72).

Proses perilaku merokok ini juga seperti membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok ataupun pipa. Menurut (Setiono 2005, p.44) remaja yang 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 .

Rokok sama sekali tidak mendatangkan manfaat bagi seseorang. Akan tetapi, kebiasaan merokok tetap digemari walaupun telah diketahui bahwa hal tersebut dapat merusak kesehatan. Kesadaran akan dampak negatif dari merokok tampaknya masih sangat memprihatinkan sekali. Merokok bukan hanya merugikan perokok pasif saja, tetapi juga akan berpengaruh bagi mereka yang tergolong perokok pasif.

b. Kriteria Perokok

Kriteria perokok ringan sampai perokok berat dapat dilihat dari waktu (menit) yang dibutuhkan seseorang untuk segera merokok setelah

bangun pagi dan jumlah batang rokok yang dihisap dalam sehari menurut (Setiono 2005, p.2):

1) Perokok sangat berat

Menghabiskan lebih dari 31 batang sehari. Hanya lima menit setelah bangun pagi ia harus merokok.

2) Perokok berat

Menghabiskan 21-30 batang sehari. Selang waktu 6-30 menit setelah bangun pagi ia merokok.

3) Perokok sedang

Menghabiskan 11-20 batang sehari dalam waktu 31-60 menit setelah bangun tidur ia akan merokok.

4) Perokok ringan

Menghabiskan sekitar 10 batang sehari dan ia baru merokok dalam waktu 60 menit setelah bangun pagi

c. Mitos atau Fakta Rokok

Sebuah penelitian baru, rokok dengan kadar nikotin rendah sama bahaya dengan rokok biasa. Berikut enam mitos atau fakta tentang rokok (Setiono 2005, p.3):

1) Mitos 1: Rokok dengan kadar tar rendah jauh lebih baik.

Belum ada penelitian ilmiah yang menunjukkan bahwa berpindah nya perokok ke rokok tar rendah dapat mengurangi resiko penyakit jantung. Kenyataannya, banyak bukti berkembang rendah tar bertanggung jawab timbulnya adenocarcinoma sejenis kanker yang ditemukan dalam cabang paru-paru.

2) Mitos 2: Beberapa batang rokok per hari tidak akan bahaya.

Anggapan di atas mengatakan adalah keliru karena bukti menyatakan beberapa batang rokok dapat merusak kesehatan. Hal ini didasari kenyataan perokok pasif bisa terkena resiko hanya 30 menit setelah menghirup asap rokok, cukup memicu perubahan pada arteri non perokok dan menyebabkan aliran darah tidak teratur.

3) Mitos 3: Merokok tapi tidak kecanduan.

Menurut laporan yang dipublikasikan oleh *Royal College of Phycians*, nikotin memiliki sifat adiktif seperti heroin dan kokain. Nikotin adalah obat yang memiliki kekuatan memicu pengeluaran dopamine-senyawa yang menimbulkan rasa senang dalam otak.

4) Mitos 4: Merokok dapat menurunkan berat badan.

Hal ini benar, orang biasanya akan bertambah berat badan ketika mereka berhenti merokok. Tetapi para ahli mengklaim ini sering kali bersifat sementara dan setelah berhenti akan merokok selama beberapa tahun, berat badan akan kembali normal.

5) Mitos 5: Merokok sudah cukup lama sehingga tidak ada untungnya berhenti.

Semakin lama anda merokok, semakin besar peluang terjangkit penyakit dan kanker paru-paru. Tetapi dengan berhenti merokok sebenarnya dapat membalikkan pengaruh merokok dan memberikan paru-paru kesempatan penyembuhan.

6) Mitos 6: Rokok menthol lebih baik dibanding rokok biasa.

Rokok menthol tidak ada bedanya dari rokok umumnya kecuali rokok tersebut diberi rasa menthol. Mereka sama mengandung nikotin seperti rokok biasa dan mengandung lebih dari 600 senyawa yang beberapa diantaranya terbukti penyebab kanker.

d. Kandungan Rokok

Menurut (Setiono2005, p.72) pepatah klasik mengatakan bahwa rokok padanya merupakan pabrik bahan kimia. Setiap dibakar, akan mengeluarkan sekitar 4000 bahan kimia, seperti nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, amoniak, akreolin, asetilen, bensen, metanol, uretan, bensal dehid, dan lain-lain.

Secara umum bahan-bahan ini dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu komponen gas dan komponen padat/partikel. Dalam bentuk gas sedikitnya ada 15 macam zat toksik (beracun), sedangkan komponen padat umumnya berupa nikotin dan tar.

Zat-zat yang beracun dalam tembakau antara lain (Yuni Crhistinawaty Purba2009, p.17):

- 1) Karbon Monoksida (CO) adalah unsur yang dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Gas CO yang dihasilkan sebatang tembakau dapat mencapai 3% - 6%, dan gas ini dapat dihisap oleh siapa saja.
- 2) Nikotin adalah suatu zat yang memiliki efek adiktif dan psikoaktif sehingga perokok akan merasakan kenikmatan, kecemasan berkurang, toleransi dan keterikatan. Banyaknya nikotin yang terkandung dalam rokok adalah sebesar 0,5-3 nanogram dan

semuanya diserap sehingga di dalam cairan darah ada sekitar 40-50 nanogram nikotin setiap 1 ml nya. Nikotin bukan merupakan komponen karsinogenik.

- 3) Tar adalah sejenis cairan kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Kadar tar dalam tembakau antara 0,5-35 mg/batang. Tar merupakan suatu zat karsinogen yang dapat menimbulkan kanker pada jalan nafas dan paru-paru.
- 4) Kadmium adalah zat yang dapat meracuni tubuh terutama ginjal.
- 5) Amoniak merupakan gas yang tidak berwarna terdiri dari nitrogen dan hydrogen, zat ini mempunyai bau yang tajam dan sangat merangsang. Karena kerasnya racun pada amoniak sehingga jika masuk sedikit saja kedalam peredaran darah akan mengakibatkan seseorang pingsan atau koma.
- 6) HCN (Asam Sianida) merupakan sejenis gas yang tidak berwarna tidak berbau dan tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan yang paling ringan, mudah terbakar dan sangat efisien untuk menghalangi pernapasan dan merusak saluran pernapasan.
- 7) Nitrous Oxide merupakan sejenis gas yang tidak berwarna dan bila terhisap dapat menghilangkan rasa sakit. NO ini pada mulanya digunakan dokter sebagai pembius saat melakukan operasi.
- 8) Formaldehid adalah sejenis gas yang bau tajam dan gas ini tergolong pembasmi hama. Gas ini juga beracun terhadap semua organisme hidup.

- 9) Fenol adalah campuran dari kristal yang dihasilkan dari beberapa zat organik seperti kayu dan arang, serta diperoleh dari tar arang. Zat ini beracun dan membahayakan karena fenol terikat ke protein sehingga menghalangi aktivitas enzim.
- 10) Asetol adalah hasil pemanasan aldehid dan mudah menguap dengan alkohol.
- 11) H₂S adalah sejenis gas beracun yang mudah terbakar dengan bau yang keras, zat ini menghalangi oksidasi enzim.
- 12) Piridin adalah sejenis cairan tidak berwarna dengan bau tajam. Zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembunuh hama.
- 13) Metil Klorida adalah zat senyawa organik yang beracun.
- 14) Metanol adalah sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan mudah terbakar. Jika meminum atau menghisap methanol mengakibatkan kebutaan bahkan kematian.
- 15) Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH), senyawa ini merupakan senyawa reaktif yang cenderung bersifat gonotoksik. Senyawa tersebut merupakan penyebab tumor.
- 16) Volatik Nitrosamine merupakan jenis asap tembakau yang diklasifikasikan sebagai karsinogen yang potensial.

e. Jenis Rokok

Rokok dibedakan atas beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses

pembuatan rokok dan penggunaan filter pada rokok (Yuni Crhistinawaty Purba 2009, p.20).

- 1) Berdasarkan bahan pembungkusnya maka rokok terdiri dari klabot yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung, kawung yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren, sigaret yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas, cerutu yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.
- 2) Berdasarkan bahan baku atau isi maka rokok terdiri dari rokok putih yaitu rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu, rokok kretek yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu, rokok klembak yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- 3) Berdasarkan proses pembuatnya rokok terdiri dari sigaret kretek tangan (SKT) yaitu rokok yang proses pembuatnya dengan cara digiling atau dilinting menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana, sigaret kretek mesin (SKM) yaitu rokok yang proses pembuatnya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukan ke dalam mesin pembuat rokok yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa batangan. Saat ini mesin pembuat rokok telah mampu menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu batang rokok per menit. Mesin pembuat rokok, biasanya dihubungkan

dengan mesin pembungkus rokok sehingga keluaran yang dihasilkan bukan lagi berupa rokok batangan namun telah dalam bentuk pack. Ada pula mesin pembungkus rokok yang mampu menghasilkan keluaran berupa rokok dalam pres, satu pres berisi sepuluh pack. Sayangnya, belum ditemukan mesin yang mampu menghasilkan SKT karena terdapat perbedaan diameter pangkal dengan diameter ujung SKT. Pada SKM, lingkaran pangkal rokok dan lingkaran ujung rokok sama besar.

- 4) Berdasarkan penggunaan filter, maka rokok terdiri dari rokok filter (RF) yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus, rokok non filter (RNF) rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus (Wikipedia, 2008).

f. Dampak Merokok dan Kesehatan

Merokok mengganggu kesehatan, kenyataan ini tidak dapat kita mungkiri. Banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung (Setiono2005, p.87):

- 1) Dampak paru, merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (*Hipertrofi*) dan kelenjar mucus bertambah banyak (*Hiperplasia*). Pada Saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli.

- 2) Dampak terhadap jantung, merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah jantung tersebut. Bukan hanya menyebabkan penyakit jantung koroner, merokok juga berakibat buruk bagi pembuluh darah otak dan perifer.
- 3) Penyakit stroke, penyumbatan pembuluh darah otak yang bersifat mendadak atau stroke banyak dikaitkan dengan merokok. Resiko stroke dan resiko kematian lebih tinggi pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok.
- 4) Dampak terhadap ginjal diabetes, daftar buruk kebiasaan merokok tambah panjang. Penelitian terbaru mengatakan, merokok membuat ginjal diabetes dan pengidap darah tinggi semakin cepat rusak dan orang dengan diabetes type 2 yang menggunakan obat untuk mengendalikan tekanan darah tinggi, kombinasi antara merokok dan peningkatan pengeluaran protein pada urin terlihat mempercepat semakin parahnya gangguan ginjal.
- 5) Dampak terhadap kebutaan, menurut sebuah penelitian terbaru para perokok empat kali lebih mungkin mengalami kebutaan akibat penurunan penglihatan terkait usia dibanding mereka yang tidak pernah merokok. Namun sebagian besar perokok tidak menyadari resiko ini.
- 6) Dampak terhadap kanker paru, bahwa perokok mempunyai peluang sepuluh kali lebih menderita kanker paru-paru, dan sampai 30 persen dari semua kematian akibat kanker disebabkan oleh merokok, juga sudah sering dibahas.

- 7) Dampak terhadap merusak bulu getar, sesuai dengan mekanisme pertahanan tubuh secara alami lendir tersebut akan bertambah bila ada barang asing yang masuk. Barang asing itu bisa beraneka, baik gas ataupun asap rokok. Asap rokok yang masuk ke saluran pernapasan akan merangsang timbulnya lendir. Dinding saluran pernapasan yang mempunyai bulu getar (silia) akan terangsang bila asap rokok mondar-mandir melewati saluran pernapasan tersebut.
- 8) Dampak terhadap penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), penyakit yang ditandai oleh hambatan aliran udara yang tidak seluruhnya reversible. Yang tergolong PPOK adalah bronchitis kronik dan emfisema. Obstruksi saluran napas dipicu oleh partikel dan gas yang berukuran kurang lima micron, yang terhirup bersama oksigen.
- 9) Dampak terhadap tuberculosis (TB), kebiasaan merokok akan merusak mekanisme pertahanan paru yang disebut *mucociliary clearance*. Bulu-bulu getar dan bahan lain di paru tidak mudah “membuang” infeksi yang sudah masuk karena bulu getar dan alat lain di paru rusak akibat asap rokok.
- 10) Dampak terhadap impotensi, kebiasaan merokok berpengaruh buruk pada kuantitas dan kualitas hubungan seks. Sementara itu, asap rokok ternyata juga merusak viabilitas sperma, merusak proses pembuatan sperma, menimbulkan gangguan hormonal serta mengakibatkan adanya bahan toksik pada sperma.
- 11) Menurut (Yuni Crhistinawaty Purba 2009, p.23), penyakit kardiovaskuler, ini disebabkan karena asap tembakau akan merusak

dinding pembuluh darah. Nikotin yang terkandung dalam asaptembakau akan merangsang hormon adrenalin yang akan menyebabkan perangsangan kerja jantung dan menyempitkan pembuluh darah.

12) Tukak lambung dan tukak usus duabelas jari, didalam perut dan usus dua belas jari terjadi keseimbangan antar pengeluaran asam yang dapat mengganggu lambung sehingga terjadilah tukak lambung dan tukak usus dua belas jari.

13) Efek terhadap bayi, ibu hamil yang merokok mengakibatkan kemungkinan melahirkan premature. Jika kedua orang tuanya perokok mengakibatkan daya tahan bayi menurun pada tahun pertama, sehingga akan menderita radang paru-paru maupun bronchitis dua kali lipat dibandingkan dengan tidak merokok, sedangkan terhadap infeksi lain meningkat 30%.

14) Efek otak dan daya ingat, akibatnya proses aterosklerosis yaitu penyempitan dan penyumbatan aliran darah keotak yang dapat merusak jaringan otak karena kekurangan oksigen.

g. Fakta Tentang Rokok

Penelitian memperlihatkan bahwa merokok memiliki berbagai dampak buruk bagi tubuh (Setiono 2005, p.43)

1) Perokok memiliki fungsi paru lebih rendah dibanding mereka yang tidak pernah merokok.

2) Kebiasaan merokok akan menurunkan laju perkembangan paru-paru.

- 3) Pada orang dewasa, merokok menyebabkan penyakit jantung dan stroke.
- 4) Merokok akan mengganggu kebugaran fisik anak-anak usia muda.
- 5) Usia seseorang yang menghisap rokok sebanyak satu bungkus atau lebih setiap harinya, akan lebih pendek tujuh tahun daripada orang tanpa riwayat merokok.
- 6) Dalam keadaan istirahat, orang dewasa muda yang merokok memiliki denyut jantung lebih cepat dua sampai tiga denyut per menitnya dari pada non perokok.
- 7) Kebiasaan merokok pada usia dini akan meningkatkan resiko kanker paru. Semakin dini usia seseorang ketika mula merokok, semakin tinggi resikonya mengalami kanker.
- 8) Perokok remaja yang mengalami masalah napas pendek tiga kali lebih besar dibandingkan remaja nonperokok.
- 9) Lebih banyak perokok remaja yang berobat ke dokter karena mengalami masalah emosional atau psikologi (kejiwaan).
- 10) Remaja yang 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.

h. Type Perokok

Type perokok dapat dibagi menjadi 2 (Yuni Crhistinawaty Purba 2009, p.30):

- 1) Perokok aktif adalah orang-orang yang langsung menghisap atau mengkonsumsi rokok. Dalam kehidupan sehari-hari kita sering menjumpai orang yang merokok disekitar kita, seperti dikantor, dipasar, tempat umum lainnya atau dirumah tangga kita sendiri.
- 2) Perokok Pasif adalah orang yang tidak merokok tetapi terpaksa menghisap asap rokok hal ini bisa terjadi disaat perokok aktif mengeluarkan asap utama yang dihisap rokok itu sendiri dan yang keluar udara sehingga terisap oleh orang yang ada disekitar perokok (Nurlailah, 2000).

Ada beberapa penyakit yang bisa timbul hanya karena mereka menjadi perokok pasif. Misalnya infeksi paru dan telinga gangguan pertumbuhan paru atau bahkan menyebabkan kanker paru (Tjandra Yoga Aditama 2003, p.55).

Menurut (TjandraYoga Aditama2003, p.102) Perokok pasif, lendir juga bisa timbul. Namun, tidak benar jika perokok pasif terbilang lebih berbahaya ketimbang perokok aktif. Kondisi perokok pasif memang berbahaya karena asap dan ujung rokok yang terbakar lebih banyak mengandung bahan kimia beracun dibandingkan dengan ujung yang dihisap. Namun, ada yang dilupakan berkaitan dengan perokok pasif ini, yaitu asap yang keluar dari pembakaran rokok akan naik ke udara terlebih dahulu, baru kemudian terhisap perokok pasif maupun aktif.

i. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Untuk Merokok

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi bagi remaja untuk merokok yaitu terdiri dari (Yuni, Crhistinawaty Purba2009, p.26):

- 1) Faktor psikologik yang terdiri dari faktor perkembangan sosial yaitu menetapkan kebebasan dan otonomi, membentuk identitas diri, penyesuaian akan berkurang apabila mereka diberi nikotin atau rokok.
- 2) Faktor biologik yang terdiri dari 5 bagian yaitu faktor kognitif merupakan faktor lain yang mungkin berkontribusi perkembangan kecanduan nikotin adalah merasakan adanya efek yang bermanfaat dari nikotin. Faktor jenis kelamin meningkat pada remaja wanita. Wanita perokok dilaporkan menjadi percaya diri, suka menentang dan secara sosial baik, keadaan ini beda lelaki perokok yang secara sosial tidak aman. Faktor etnik tertinggi pada orang kulit putih. Faktor genetik pada faktor ini variasi genetik mempengaruhi fungsi reseptor dopamine dan enzim hati yang memetabolisme nikotin. Konsekuensinya meningkatkan resiko kecanduan.
- 3) Faktor lingkungan yang berkaitan dengan penggunaan tembakau antara lain orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok, terpapar reklame tembakau, artis pada reklame tembakau di media.
- 4) Faktor peraturan berupa peningkatan harga jual atau diberlakukan cukai yang tinggi akan menurunkan pembelian dan konsumsi tetapi kenyataannya terdapat peningkatan kejadian memulai merokok pada remaja, walaupun telah dibuat usaha untuk mencegah (soetjningsih, 2004).

j. Lain Cara Menghisap, Lain Pula Dampaknya

Selain asap rokok, polusi udara juga bisa menimbulkan banyak lendir pada saluran pernapasan. Hanya saja, seberat apa pun polusi udara, tidak langsung dan tidak setiap waktu dihisap oleh manusia. Jadi tetap saja yang paling parah adalah kebiasaan merokok. Amankah perokok yang tidak menghisap asapnya hingga ketenggorokan? Cara ini ditempuh orang dengan maksud menghindari terjadinya kanker paru, tapi efek buruk akan tetap terjadi ditempat lain, yaitu disekitar mulut. Ide ini sama seperti orang yang menghisap cerutu. Bahkan beberapa orang mengusulkan mengganti rokok dengan cerutu. Memang tidak ada orang yang menghisap cerutu dalam-dalam karena asapnya banyak dan tidak enak.

Tapi, cara itu akan menyebabkan kanker dimulut dan pangkal tenggorokan. Jadi sama saja. Selain itu, asap rokok juga tidak mungkin terbang hanya sampai pangkal tenggorokan lalu berhenti, pasti ada yang masuk juga. Dengan demikian tetap ada peluang munculnya lendir yang tidak normal (Tjandra Yoga Aditama 2003, p.101).

k. Mengatasi “*Peer Pressure*”

Namanya remaja, tentu enggak bisa dari *peer pressure* atau tekanan teman sebaya. Kebanyakan remaja memulai kebiasaan merokok karena ikut-ikutan teman, selain karena terpengaruh oleh *image* yang diciptakan oleh produsen rokok (misalnya dengan menggunakan idola remaja sebagai bintang iklan) atau karena punya orang tua perokok. Mengatakan “tidak” pada ajakan untuk merokok memang bukan

hal yang mudah, apalagi kalau semua teman kita merokok. Akan tetapi, dengan mengingat bahwa sekali merokok kemungkinan besar kita jadi perokok untuk seterusnya yang berarti memikul resiko seperti yang sudah kita bahas tadi, kita lebih bisa “tabah” dan tetap berkata tidak.

Selain itu, gambaran bahwa merokok menunjukkan pribadi yang *cool* atau keren juga sudah saatnya direvisi. Gimana mau keren kalau ternyata rokok bikin napas dan baju kita berbau asap atau tidak sedap, yang berakibat dijauhi oleh cewek atau cowok yang kita taksir. Rokok juga bikin gigi dan ujung jari berwarna kekuning-kuningan, selain itu juga rokok juga bikin kita bokek. Mendingan duitnya dipakai beli kaset, nonton atau untuk teraktir *cem-ceman* kita dari pada dibakar begitu saja kan? (Setiono 2005, p.49).

I. Kalau Kita Merokok, Bagaimana Cara Berhenti?

Pikirkan alasan-alasan kenapa kita mau berhenti merokok. Misalnya, karena dengan tidak merokok kita bisa (Setiono 2005, p.50):

- 1) Berpenampilan lebih rapi dan wangi.
- 2) Menikmati melakukan olahraga dan aktivitas lain.
- 3) Menghemat uang jajan.
- 4) Mengurangi resiko terkena kanker, sakit jantung, dan stroke.
- 5) Hidup lebih lama daripada teman-teman yang merokok.
- 6) Konsultasi dengan dokter.
- 7) Tetapkan waktu untuk berhenti merokok. Pilih saat yang santai atau pada saat kita tidak sedang stress.

- 8) Kenali hal-hal yang menjadi pemicu yang membuat kita ingin merokok.
- 9) Minta dukungan keluarga dan teman.
- 10) Cukup istirahat.
- 11) Makan menu yang sehat dan seimbang.
- 12) Bergabung dengan program penghentian merokok, atau ikuti *support group*.

m. Tahap-Tahap Merokok

Menurut (Yuni Crhisitnawat Purba2009, p.28) menurut Helmi dan Komalasari tahun 2005 perilaku merokok merupakan perilaku yang disenangi dan bergeser menjadi aktifitas yang bersifat obsesif hal ini disebabkan oleh nikotin yang bersifat adiktif dan apabila dihentikan secara tiba-tiba dapat menyebabkan stress.

Menurut Leventhal dan Clearly terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok:

- 1) Tahap *Prepatory*, ada tahap ini seseorang mendapatkan gambaran mengenai rokok dengan cara mendengar, melihat atau hasil bacaan. Hal ini menimbulkan niat untuk merokok.
- 2) Tahap *Initiation*, pada tahap ini perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.
- 3) Tahap *Becoming Smoker*, pada tahap ini yaitu apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang sehari, maka mempunyai kecenderungan perokok.

- 4) Tahap *Maintanance of smoking*, pada tahap ini sudah merupakan suatu cara pengaturan diri. Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

n. Alasan Merokok

Ada beberapa alasan umum yang menjadikan seseorang menjadi perokok menurut Monique 2000 yaitu menurut (Yuni, Crhistinawaty Purba2009, p.29):

- 1) Mencoba-coba dan ikut-ikutan, dimana kedua hal ini sering menjadi suatu alasan beberapa remaja yang menjadi perokok terutama remaja pria yang selalu ingin mencoba pengalaman baru tanpa mengetahui bahaya yang diakibatkan.
- 2) Menambah kepercayaan diri/jati diri, alasan ini sering juga menjadi alasan remaja terutama pria di dalam pergaulannya selalu mencari jati diri dan menambah kepercayaan diri.
- 3) Menghilangkan waktu senggang, ini juga merupakan alasan yang sering dijumpai pada beberapa golongan usia.
- 4) Mengusir rasa dingin sementara pada tubuh, alasan ini merupakan alasan pada beberapa golongan masyarakat yang tinggal didaerah dingin karena dapat mengusir rasa dingin pada tubuh.
- 5) Dapat menghilangkan sakit kepala dan stress, alasan ini dijumpai pada orang yang terbiasa merokok dan sudah lama menjadi perokok sehingga apabila tidak merokok seperti ada sesuatu yang hilang yang menyebabkan sakit kepala dan stress.

3. Pola Asuh Orang Tua

a. Pengertian Pola Asuh Orang tua

Menurut (Mohammad Shochib 2010, p.207) pola asuh orang tua atau pendidik yang diapresiasi anak sebagai undangan, bantuan, bimbingan, dan dorongan untuk membentuknya mengembangkan diri sebagai pribadi yang berkarakter adalah orang tua atau pendidik yang mampu memancarkan kewibawaan pada anak. Pendidik atau orang tua yang mampu berbuat demikian, dia senantiasa menampilkan perilaku yang konsisten antara bahasa lisan dan perbuatannya, menerima anak apa adanya, dan menghargai yang dimiliki serta perilaku anak.

Orang tua atau pendidik yang menerima anak apa adanya dapat dikatakan melakukan upaya untuk membantu anak memiliki karakter positif dengan menyadarkan upayanya berdasarkan kata hati yang berperilaku sekaligus secara bersama-sama antara dirinya dengan anak yang menampilkan karakter yang positif. Pola ini semakin mengelora dalam diri anak diapresiasi sebagai bantuan, apabila dilakukan dengan teknik dialog yang dialogis. Teknik ini sekaligus membantu orang tua atau pendidik untuk memahami dan mengerti tentang latar belakang anak, jika ia berkarakter negatif. Hal ini dikarenakan orang tua mampu memancing dengan berbagai pertanyaan kepada anak untuk mengungkap mengapa berperilaku demikian. Jawaban anak pun lugas apa adanya.

b. Bentuk-Bentuk Pola Asuh Orang tua

Menurut (Chabib 1996. p,10) cara mendidik anak ada tiga macam, yaitu:

1) Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis ditandai dengan adanya pengakuan orang tua terhadap kemampuan untuk tidak selalu tergantung kepada orang tua. Orang tua sedikit member kebebasan kepada anak untuk memilih apa yang terbaik bagi dirinya, anak didengarkan pendapatnya, dilibatkan dalam pembicaraan terutama yang menyangkut dengan kehidupan anak itu sendiri.

2) Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter merupakan cara mendidik anak dengan menggunakan kepemimpinan otoriter, kepemimpinan otoriter yaitu pemimpin menentukan semua kebijakan, langkah dan tugas yang harus dijalankan

Pola asuh otoriter adalah pola asuh yang ditandai dengan cara mengasuh anak-anak dengan aturan yang ketat, sering kali memaksa anak untuk berperilaku seperti dirinya (orang tua), kebebasan untuk bertindak atas nama diri sendiri dibatasi, anak jarang di ajak ngobrol, bercerita, bertukar pikiran dengan orang tua.

3) Pola Asuh Permisif

Pola permisif adalah membiarkan anak bertindak sesuai dengan keinginannya, orang tua tidak memberikan hukuman dan pengendalian. Pola asuh ini ditandai dengan adanya kebebasan tanpa batas pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, orang tua tidak pernah memberikan aturan dan pengarahan

kepada anak, sehingga anak akan berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri walaupun terkadang bertentangan dengan norma sosial

c. Pola Asuh Orang tua Dalam Berdisiplin

Pola asuh orang tua dalam membantu anak untuk mengembangkandisiplin diri ini adalah upaya orang tua yang diaktualisasikan terhadap penataan yaitu:

- 1) Lingkungan fisik.
- 2) Lingkungan sosial internal dan eksternal.
- 3) Pendidikan internal dan eksternal.
- 4) Dialog dengan anak-anaknya.
- 5) Suasana psikologis.
- 6) Sosial budaya.
- 7) Perilaku yang ditampilkan pada saat terjadinya “pertemuan” dengan anak-anak.
- 8) Kontrol terhadap perilaku anak-anak.
- 9) Menentukan nilai-nilai moral sebagai dasar berperilaku dan yang diupayakan kepada anak-anak.

d. Anak Berdisiplin Diri

Anak berdisiplin diri dimaksudkan sebagai keteraturan perilaku berdasarkan nilai moral yang telah mempribadi dalam dirinya tanpa tekanan atau dorongan dari faktor eksternal.

e. Keterkaitan Pola Asuh Orangtua Dengan Anak Berdisiplin Diri

Keterkaitan pola asuh orang tua dengan anak berdisiplin diri dimaksudkan sebagai upaya orang tua dalam “meletakkan” dasar-dasar disiplin diri kepada anak dan membantu mengembangkannya sehingga anak memiliki disiplin diri.

f. Dinamika Anak Memiliki Disiplin Diri

Dinamika anak memiliki dan mengembangkan dasar-dasar disiplin diri melibatkan tiga proses yang masing-masing bersifat dialektik, yaitu pengenalan dan pemahaman nilai-nilai moral, pengendalian nilai-nilai moral, dan mempribadian nilai-nilai moral.

g. Kontrol Orang tua Terhadap Perilaku Anak

Perilaku anak yang memperoleh prioritas kontrol orang tua adalah perilaku-perilaku dalam merealisasikan nilai moral dasar, di samping nilai-nilai moral lainnya. Kontrol yang diberikan bersifat mengingatkan dan menyadarkan, bukan memaksakan atau mengindoktrinasi sehingga anak senantiasa berperilaku taat nilai moral walaupun orang tua mereka sedang tidak berada di rumah. Kontrol yang diberikan dengan penuh asih, asuh, dan kebijakan menyebabkan rasa keterpaksaan yang di alami anak pada awalnya lambat laun berkembang menjadi kesadaran diri. Mereka menyadari bahwa apa yang dikontrol orang tuanya, semata-mata dilakukan demi kebaikan dan kemaslahatan dirinya.

Penerapan pola asuh otoriter oleh orang tua yang selalu menekan, tidak memberikan kebebasan pada anak untuk berpendapat akan membuat anak tertekan, marah dan kesal pada orang tuanya, akan tetapi

anak tidak berani mengungkapkan kemarahannya itu dan melampiaskan kepada hal lain berupa perilaku merokok menurut (Runi Rahmatia Kharie 2013. p,5).

Pada dasarnya kebiasaan merokok anak memang tidak terlepas dari namanya pendidikan dalam keluarga yaitu pola asuh orang tua, tetapi hal tersebut juga tidak sepenuhnya diakibatkan oleh pola asuh orang tua melainkan pengaruh dari luar lingkungan masyarakat dimana anak tersebut bergaul. Kebiasaan merokok anak juga sering dikaitkan dengan proses pikir dari anak tersebut yang masih dalam tahap pertumbuhan, sebab pertumbuhan seorang anak biasanya menyangkut tentang emosional, fisik dan mental anak, dimana ketika anak tersebut bertumbuh di lingkungan yang kurang baik, secara tidak langsung membentuk anak berperilaku yang kurang baik, meski orang tua telah mengusahakan yang terbaik untuk anaknya namun sering kali terhambat oleh pola pikir orang tua yang menganggap bahwa pola asuh yang diberikan dalam keluarga telah sesuai dengan perkembangan anak tanpa melihat sisi luar pergaulan dari anak tersebut.

Menurut (Sri Mulyati 2013 dalam Julia 2015, p.6) dalam teori perkembangan psikologis anak menyatakan bahwa pola asuh demokratis merupakan pola asuh yang baik diterapkan bagi psikologi seorang anak sebab ketika orang tua menerapkan pola asuh tersebut dengan sendirinya akan membentuk pertumbuhan emosional dan mental yang baik pula pada anak meskipun berada diluar lingkup keluarga, sebaliknya penerapan pola asuh otoriter dan permisif yang terlalu banyak menekan

anak tanpa memperhatikan apa yang dilakukan anak akan mengganggu pandangan hidupnya dan mendorong perkembangan anak dengan watak yang kurang baik. Sehingga dari kesemuanya itu pembahasan ini lebih menekankan bahwa sebaiknya orang tua menerapkan pola asuh demokratis atau pola asuh yang baik sehingga proses pola pikir anak terbentuk sesuai dengan perkembangannya.

4. Teman Sebaya

a. Pengertian Teman Sebaya

Teman sebaya adalah sekelompok orang yang memiliki usia yang sama dengan kita, dan memiliki kelompok sosial yang sama pula, misalnya teman sekolah (Mu'tadin, 2002). Teman sebaya juga dapat diartikan sebagai kelompok orang yang mempunyai latar belakang, usia, pendidikan dan status sosial yang sama, dan mereka biasanya dapat mempengaruhi perilaku dan keyakinan masing-masing anggotanya. Dalam kelompok teman sebaya biasanya mereka saling bercerita tentang kesenangan dan latar belakang anggotanya.

Pengaruh kelompok sebaya dengan perilaku beresiko kesehatan pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme *peer socialization*, dengan arah pengaruh berasal kelompok sebaya, artinya ketika remaja bergabung dengan kelompok sebayanya maka seorang remaja dituntut untuk berperilaku sama dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut. (Mu'tadin 2002 dalam Arina 2011, p.9).

Menurut (Yusuf 2006 dalam Arina 2011, p.9) remaja pada umumnya bergaul dengan sesama mereka, karakteristik persahabatan remaja dipengaruhi oleh persamaan: usia, jenis kelamin dan ras. Kesamaan dalam menggunakan obat-obatan, merokok sangat berpengaruh kuat dalam pemilihan teman.

Dalam pedoman kesehatan jiwa remaja (2008) dijelaskan bahwa remaja lebih banyak berada diluar rumah dengan teman sebayanya. Jika dapat dimengerti bahwa sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya dari pada keluarga misalnya, jika remaja mengenakan model pakaian yang sama dengan pakaian anggota kelompok yang populer, maka kesempatan baginya untuk dapat diterima oleh kelompok menjadi lebih besar. Demikian pula bila anggota kelompok mencoba minum alkohol, rokok, obat-obat terlarang, maka remaja cenderung mengikuti tanpa memperdulikan akibatnya. Didalam kelompok sebaya, remaja akan berusaha menemukan jati dirinya.

b. Bentuk-Bentuk Kelompok Teman Sebaya

Menurut (Hurlock 2012 dalam Sih, U.S 2013, p.24) menyebutkan kelompok-kelompok sosial yang paling sering terjadi pada masa remaja adalah:

1) Teman dekat

Biasanya remaja memiliki dua atau tiga orang teman dekat atau sahabat. Dan pada umumnya teman mereka terdiri dari jenis kelamin dan usia yang sama, mempunyai tujuan, keinginan, dan kemampuan

yang sama. Teman dekat ini dapat mempengaruhi satu sama lain dalam berbagai hal yang terjadi dalam kehidupan remaja.

2) Kelompok kecil

Kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat. Pada awalnya kelompok ini terdiri dari satu jenis kelamin yang sama, namun kemudian meliputi juga dari kedua jenis kelamin yang berbeda.

3) Kelompok besar

Kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat. Karena besarnya kelompok ini membuat penyesuaian minat berkurang diantara anggota-anggotanya. Sehingga timbul jarak sosial yang besar diantara mereka.

4) Kelompok yang terorganisir

Kelompok ini merupakan kelompok binaan orang dewasa. Biasanya kelompok ini dibentuk oleh orang dewasa misalnya oleh sekolah, atau organisasi masyarakat. Kelompok ini dibentuk dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai kelompok besar.

5) Kelompok geng

Kelompok ini terbentuk karena remaja tidak termasuk dalam kelompok atau kelompok besar dan merasa kurang puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak, sejenis yang minat utama

mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku antisosial.

c. Konformitas Teman Sebaya

Konformitas adalah pengaruh sosial dalam bentuk penyamaan pendapat atau pola tingkah laku seseorang terhadap orang lain yang mempengaruhinya (Prayitno, 2009).

Menurut (Suryawati dan Maryati, 2006) mendefinisikan konformitas sebagai bentuk interaksi yang didalamnya seseorang berperilaku sesuai dengan harapan kelompok atau masyarakat dimana ia tinggal, yang berarti konformitas adalah suatu proses penyesuaian diri dengan masyarakat dengan cara menaati norma dan nilai-nilai masyarakat. Konformitas biasanya menyebabkan timbulnya kepatuhan dan ketaatan.

Menurut (Myers dalam Sih, U.S 2013, p.26) mengkategorikan terdapat dua bentuk konformitas yang biasa muncul pada individu:

1) *Acceptance*

Acceptance merupakan bentuk konformitas yang dilakukan individu dengan cara menyamakan sikap, keyakinan pribadi, maupun perilakunya di depan masyarakat dengan norma atau tekanan dari kelompok. *Acceptance* lebih sering terjadiketika individu percaya bahwa pendapat atau perilaku kelompok adalah benar, konformitas ini dapat terjadi karena kelompok menyediakan informasi yang dibutuhkan individu atau disebut dengan *informational social influence*

2) *Compliance*

Compliance merupakan bentuk konformitas yang dilakukan individu dengan cara bertingkah laku sesuai dengan tekanan kelompok, sementara secara pribadi ia tidak menyetujui perilaku tersebut. *Compliance* terjadi ketika individu menyamakan perilaku dengan tujuan untuk mendapatkan hadiah atau pujian dan menghindari hukuman. Konformitas ini terjadi dengan tujuan untuk diterima dalam kelompok atau menghindari penolakan. Konformitas ini dilakukan atas dasar rasa cemas atau takut mendapat celaan dari lingkungan sosialnya.

d. Fungsi Teman Sebaya

Penelitian-penelitian yang dilakukan pada sejumlah remaja menunjukkan bahwa hubungan yang positif dengan teman sebaya menghasilkan penyesuaian sosial yang positif juga (Santrock dalam Sih, U.S 2013, p.29). Pernyataan ini diperkuat oleh Hartup yang menemukan bahwa pengaruh teman sebaya memberikan fungsi sosial dan psikologis yang sangat penting bagi remaja, Hightower menyatakan bahwa hubungan teman sebaya yang harmonis selama masa remaja akan menghasilkan kesehatan mental yang positif pada usia setengah baya.

Kelly dan Hansen dalam Sih, U.S, 2013, p.30, menyebutkan enam fungsi dari teman sebaya, yaitu:

- 1) Mengontrol impuls-impuls negative. Interaksi dengan teman sebaya membuat remaja belajar bagaimana memecahkan masalah dengan cara-cara lain dengan tidak meluapkan kemarahan langsung.

- 2) Mendapatkan dukungan emosional dan sosial serta menjadi lebih mandiri. Kelompok teman sebaya memberikan dukungan untuk mencoba peran dan tanggung jawab baru, hal ini membuat berkurangnya rasa ketergantungan mereka dengan keluarganya.
- 3) Meningkatkan keterampilan-keterampilan sosial, mengembangkan kemampuan penalaran, dan belajar untuk mengekspresikan perasaan-perasaan dengan cara-cara yang lebih dewasa.
- 4) Mengembangkan sikap terhadap seksualitas dan tingkah laku peran jenis kelamin. Dari teman sebaya, remaja belajar tentang tingkah laku dan sikap yang mereka dengan menjadi laki-laki dan perempuan muda.
- 5) Memperkuat penyesuaian moral dan nilai-nilai. Dalam kelompok, remaja mencoba mengambil keputusan menurut diri mereka sendiri. Mereka menilai sendiri yang dimilikinya dan yang dimiliki temannya, selanjutnya mereka akan memutuskan mana yang benar menurut mereka. Hal ini dapat membantu remaja dalam mengembangkan kemampuan penalaran moral mereka.
- 6) Meningkatkan harga diri. Seorang remaja akan merasa nyaman dan senang ketika dirinya menjadi orang yang disukai dalam kelompoknya.

5. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah data dan informasi yang digabung dengan kemampuan, intuisi, pengalaman, gagasan, motivasi dari sumber yang kompeten. Sumber pengetahuan bisa berupa banyak bentuk contohnya adalah koran, majalah, email, artikel, iklan, dan manusia (Hendrik 2003 dalam Yuni, Crhistinawaty Purba 2009, p.35).

Menurut (Notoatmodjo, 2003) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dimana penginderaan dapat melalui panca ddrtn;uthiuyjgtiophkt [oy0tiindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang terdiri dari:

1) Proses adaptasi perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru ada beberapa proses yang berurutan yaitu *Awarenes* (kesadaran) pada tahap ini seseorang menyadari atau mengetahui stimulus terlebih dahulu, *Interest* yaitu orang mulai tertarik pada stimulus, selanjutnya adalah *evaluation* yaitu mempertimbangkan baik tidaknya stimulus tersebut

bagi dirinya, kemudian *trial* yaitu orang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

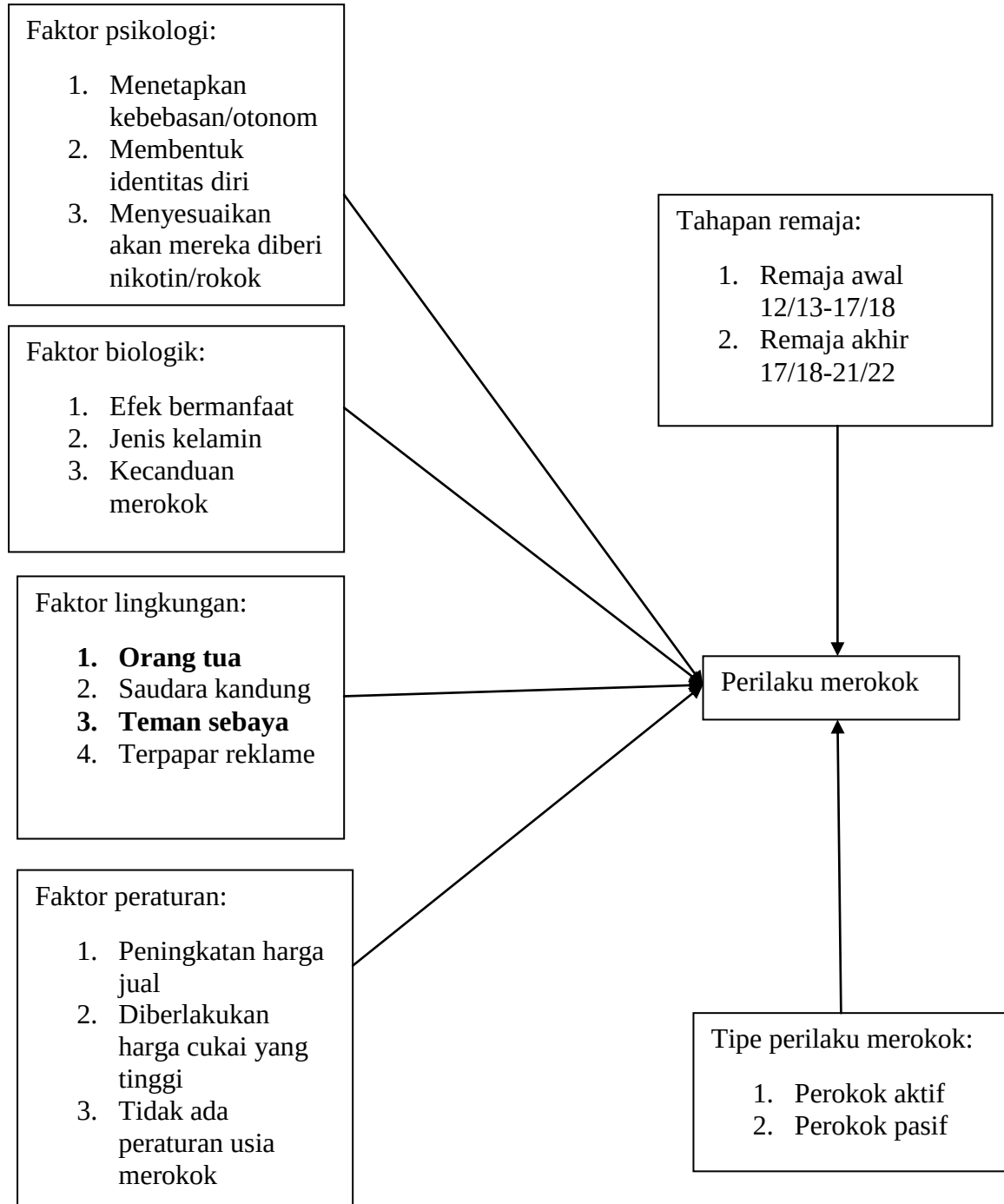
2) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan mencakup enam tingkatan yaitu yang pertama adalah tahu (*know*) adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pengetahuan tingkat ini termasuk juga mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, yang kedua memahami (*comprehension*) yang merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, yang ketiga aplikasi (*Application*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya, yang keempat adalah evaluasi (*Evaluation*) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu stimulus atau objek, kelima analisis (*Analysis*) suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, kemampuan analisis dapat dilihat penggunaan kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya, dan yang terakhir sintesis (*Syntesis*) sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.



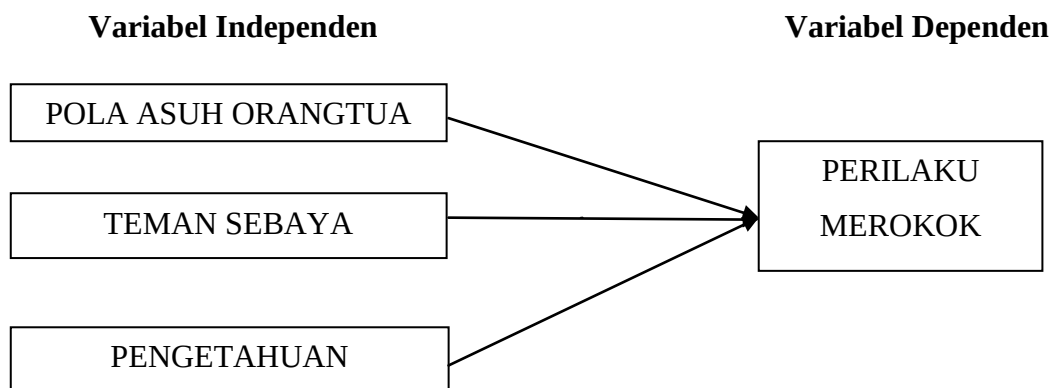
Sumber : (Mappiare, 1982 dan Yuni, C.P, 2009)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini kerangka konsep digunakan untuk menghubungkan dua yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yaitu variabel yang menggambarkan pola asuh orangtua, teman sebaya dan pengetahuan. Sedangkan variabel dependen yaitu variabel yang menggambarkan perilaku merokok.



Skema 3.1
Kerangka Konsep Penelitian

**Hubungan Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya Dan
Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas I, II Dan III Di SMA
Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016**

B. Definisi Operasional

Tabel 3.2
Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	AlatUkur	Cara Ukur	HasilUkur	Skala
	VariabelDependen					
1.	PerilakuMerokok	Perilakumerokokpadaremaja yang di pengaruhi oleh perasaan yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan yang dilakukan secara sadar kemudian menjadi ketergantungan terhadap rokok, sehingga lama-lama menjadi kebiasaan.	Kuesioner	Angket	1. Pernah merokok $\geq$ mean 2. Tidak merokok $<$ mean	Ordinal
	VariabelIndependen					
1.	PolaAsuhOrang tua	Segala sesuatu yang berhubungan dengan bagaimana cara pola asuh orang tua, bagaimana perasaan anak dengan pola asuh orang tua dan apakah	Kuesioner	Angket	1. Baik $\geq$ mean (108,24) 2. Tidak baik $<$ mean (108,24)	Ordinal

		orang tua tau bagaimanasikap anaknya yang meliputi pola asuh permisif, otoriter dan demokratis				
2.	Teman Sebaya	Perilaku merokok yang dilakukan remaja karena pengaruh anda dalam sekelompok teman dengan mengikuti atau tanpa keterpaksaan.	Kuesioner	Angket	1. Tinggi, apabila $> \text{Mean}$ (3,04) 2. Rendah, apabila $\leq \text{mean}$ (3,04)	Ordinal
3.	Pengetahuan	Keadaan remaja tahu tentang akibat dan zat yang terkandung dalam rokok tersebut.	Kuesioner	Angket	1. Tinggi $\geq \text{mean}$ (1,29) 2. Rendah $< \text{mean}$ (1,29)	Ordinal

C. Hipotesa

- 1) Ada hubungan antara polaasuh orang tuadengan perilakumerokok pada siswakelas I, II danIII di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016.
- 2) Ada hubungan antara temansebaya dengan perilakumerokok pada siswakelas I, II danIII di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016.
- 3) Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilakumerokok pada siswakelas I, II danIII di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan *crosssectional*, yaitu pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan (Notoatmojo, 2010).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 XKoto Diatas. Waktu pelaksanaan penelitian disesuaikan dengan jadwal penelitian program studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi, serta di samping SMA Negeri 1 XKoto Diatas, Kabupaten Solok tahun 2015 ditanggal 4 Februari – 4 Maret 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo 2010, p.115). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa

laki – lakikelas I, II dan III diSMA Negeri1 X Koto Diatas tahun 2015.Jumlahpopulasidalampenelitianiniadalah78 orang.

2. Sampel

Sampelmerupakansebagian yang diambildarikeseluruhanobjek yang ditelitidandianggapmewakiliseluruhpopulasi (Notoatmodjo,2010). Sampel pada penelitian ini adalah semua remaja laki-laki yang berada di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling* yang berjumlah 78.

a. KriteriaInklusi

Kriteriainklusidalampenelitianiniadalah:

- 1) Bersediamenjadiresponden
- 2) Laki-lakikelas I, II dan III
- 3) Sehatjasmanidanrohani
- 4) Terdaftarsebagaisiswa SMA N 1 X Koto Diatas, KabupatenSolok

b. KriteriaEkslusi

Kriteriaekslusipenelitianiniadalah:

- 1) Siswaperempuankelas I, II, III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas
- 2) Siswa yang dalamkeadaansakitfisikdankejiwaan
- 3) Tidakterdaftarsebagaisiswa SMA N 1 X Koto Diatas, KabupatenSolok

InstrumenPenelitian

Instrumen penelitian ini adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu angket. Angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi atau hal-hal yang diketahui (Notoatmodjo 2010, p.147) terdiri dari angket tentang pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara mengunjungi siswa kelas I, II dan III SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok tahun 2015, lalu peneliti melakukan wawancara kepada responden dengan cara memberikan pertanyaan yang dibutuhkan yang telah disusun ke dalam angket. Sebelum menyebar angket, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta bagaimana cara mengisi angket kepada responden. Pengumpulan data akan dilakukan lebih kurang selama 30 menit.

Sebelum peneliti mengunjungi siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, terlebih dahulu peneliti meminta surat izin penelitian ke Kantor KesBangPol Kabupaten Solok dengan memberikan surat izin penelitian yang dikeluarkan oleh pihak kampus. Selanjutnya, peneliti menunggu selama 1 hari untuk mendapatkan surat izin melakukan penelitian tersebut. Surat izin melakukan penelitian dibuat dengan tembusan kepada pihak-pihak

yang terlibat dalam penelitian, yaitu Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan Kota, SMA Negeri 1 X Koto Diatas dan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.

Selanjutnya peneliti memberikan surat izin penelitian tersebut kepada SMANegeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok yang menjadi tempat penelitian. Surat izin tersebut diberikan kepada kepala TU untuk disposisi. Lalu, peneliti menemui Wakil Kepala Sekolah bidang Humas untuk menjelaskan prosedur dari penelitian yang akan dilakukan. Angket dibagikan kepada siswa yang memiliki kriteria sesuai dengan kriteria inklusi.

Setelah selesai melakukan penelitian, peneliti menemui kembali Wakil Kepala Sekolah bidang Humas untuk memberitahukan bahwa penelitian sudah selesai dilaksanakan dan meminta surat balasan setelah selesai melakukan penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari instansi yang ada kaitannya dengan penelitian, yaitu Dinas Kesehatan Se-Kabupaten Solok, Dinas Pemuda dan Olahraga Se-Kabupaten Solok dan SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok.

E. Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul melalui angket, maka dilakukan pengolahan data yang melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Seleksi data (*Editing*)

Dimana penulis melakukan pemeriksaan kembali terhadap angket yang sudah diteliti, apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam penelitian.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Setelah dilakukan editing, selanjutnya penulis memberikan kode responden berupa angka pada tiap-tiap angket yang sudah diisi, sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.

3. Pemasukan (*Entry*)

Kegiatan memasukkan skor dari jawaban yang terkumpul pada angket ke dalam program komputer agar dapat dianalisis, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

4. Pembersihan (*Cleaning*)

Pembersihan data merupakan kegiatan mengecek kembali hasil skor pada angket yang sudah dimasukkan ke dalam komputer untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan untuk kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2010).

F. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini yang dihasilkan adalah distribusi dan persentase dari tiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terkait. Analisis data yang digunakan adalah tabel silang 2x2. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisis statistik dengan menggunakan uji Kai Kuadrat (*Chi-Square*) pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik. Selanjutnya ditarik kesimpulan bila p lebih kecil dari α ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan adanya pengaruh bermakna antar variabel dependen dan independen. Jika p lebih besar sama dengan α ($p \geq 0.05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang menunjukkan tidak adanya pengaruh bermakna antar variabel dependen dan independen (Notoatmodjo, 2010).

G. Etika Penelitian

Pelaku penelitian atau peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etik penelitian. Secara garis besar,

dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh (Notoadmodjo 2010, p.202), yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek dan setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Peneliti hendaknya berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum

Sulit Air terbentuk pertama kali pada zaman perang paderi 1802-1821 sebagai kubu pertahanan pasukan paderi tersebut

Sulit Air adalah sebuah nagari di bawah Kecamatan X Koto Diatas, Kabupaten Solok, Sumatera Barat. Semenjak dahulu, nagari Sulit air terkenal sebagai pusat pemerintahan atas 13 jorong, pusat ekonomi, pusat agama, pusat pendidikan dan pusat kebudayaan. Sulit Air memiliki luas 80 km² dengan jumlah penduduk 14.000 jiwa dan 60.000 ada di perantauan.

Secara administratif. Nagari Sulit Air memiliki batas-batas sebagai berikut:

- Timur: Sebelah Timur berbatasan dengan Nagari Talawi dan Nagari Kolok.
- Barat: Sebelah Barat berbatasan dengan Nagari Bukit Kandung
- Utara: Sebelah Utara berbatasan dengan Nagari Pasilihan
- Selatan: Sebelah Selatan berbatasan dengan Nagari Tanjung Balik dan Tanjung Alai

2. Lokasi Penelitian

SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok berdiri pada tahun 1993 di Jl. Padang Panjang Talago Laweh Sulit Air. Jumlah siswa SMA N 1 X Koto

Diatas pada tahun 2016 sebanyak 180 orang. Jumlah guru yang dimiliki sebanyak 13 orang (PNS) dan 11 orang staff tata usaha dan penjaga sekolah, serta 1 orang kepala tata usaha. Sarana yang dimiliki SMA Negeri 1 X Koto Diatas yaitu :

- a. Ruang KepSek
- b. Ruang TU
- c. Ruang Guru
- d. Ruang Pembelajaran
- e. Kantin
- f. Mushalla
- g. Lapangan Basket
- h. Laboratorium Kimia / Biologi

B. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dari penelitian, dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan statistik deskriptif untuk melihat variabel independen pola pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan, serta variabel dependen perilaku merokok siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Hasil analisa univariat dari penelitian ini adalah :

1. Perilaku Merokok

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Siswa Kelas I, II dan III di SMA
Negeri1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2016

No	Perilaku Merokok	f	%
1	Pernah	64	82,1
2	Tidak pernah	14	17,9
	Jumlah	78	100

Pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 78 responden, lebih dari sebagian responden yaitu 64 orang (82,1 %) pernah merokok.

2. Pola Asuh Orang Tua

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orang Tua pada Siswa Kelas I, II dan III
di SMA Negeri1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2016

No	Pola Asuh Orang Tua	f	%
1	Tidak baik	39	50,0
2	Baik	39	50,0
	Jumlah	78	100

Pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 78 responden, terdapat sebagian responden yaitu 39 orang (50,0 %) memiliki pola asuh orang tua yang tidak baik.

3. Teman Sebaya

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Teman Sebaya pada Siswa Kelas I, II dan III di
SMA Negeri1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2016

No	Teman Sebaya	f	%
1	Tinggi	20	25,6
2	Rendah	58	74,4
	Jumlah	78	100

Pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 78 responden, lebih dari sebagian responden yaitu 78 orang (74,4 %) memiliki pengaruh teman sebaya yang tinggi dalam perilaku merokok.

4. Pengetahuan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Rokok pada Siswa Kelas I, II
dan III di SMA Negeri1 X Koto Diatas Kabupaten Solok
Tahun 2016

No	Pengetahuan	f	%
1	Rendah	49	62,8
2	Tinggi	29	37,2
	Jumlah	78	100

Pada tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 78 responden, lebih dari sebagian responden yaitu 49 orang (62,8 %) memiliki pengetahuan rendah tentang rokok.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independent dengan variabel dependent, yaitu hubungan pola asuh orang tua, teman sebaya dan pengetahuan dengan perilaku merokok. Pengujian hipotesis untuk pengambilan keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan ditolak atau diterima dengan menggunakan pengujian statistic *chi-square*. Hubungan variabel dependen dan variabel independent dikatakan bermakna apabila nilai p yang diperoleh $\leq 0,05$. Hasil dari analisa bivariat pada penelitian ini adalah.

1. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Merokok

Tabel 5.5
Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2016

Pola Asuh Orang Tua	Perilaku Merokok						<i>p_{value}</i>	<i>OR</i> (95 % <i>CI</i>)
					Jumlah			
	Pernah		Tidak Pernah		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Tidak baik	36	92,3	3	7,7	39	100		4,714
Baik	28	71,8	11	28,2	39	100	0,039	(1,199-
Total	59	75,6	19	24,4	78	100		18,530)

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa diantara 39 responden dengan pola pola asuh orang tua tidak baik, terdapat 36 orang (92,3 %) pernah

merokok. Dan dari 39 responden dengan pola asuh orang tua yang baik, hanya terdapat 28 orang (71,8 %) pernah merokok.

Hasil uji statistic dengan *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,039$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Nilai *Odds Ratio* diperoleh 4,714 artinya responden dengan pola asuh orang tua tidak baik berpeluang 4,714 kali untuk pernah merokok, dibandingkan responden dengan pola asuh orang tua yang baik.

2. Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok

Tabel 5.6
Hubungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2016

Teman Sebaya	Perilaku Merokok						<i>p_{value}</i>	<i>OR</i> (95 % <i>CI</i>)
					Jumlah			
	Pernah		Tidak Pernah		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Tinggi	52	89,7	6	10,4	58	100		5,778
Rendah	12	16,4	8	40	20	100	0,006	(1,688-
Total	64	82,1	14	17,9	78	100		19,779)

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa diantara 58 responden dengan pengaruh teman sebaya yang tinggi, terdapat 52 orang (89,7 %) dengan pengaruh teman sebaya yang rendah, terdapat 20 orang (34,5 %).

pernah merokok. Dan dari 20 responden dengan pengaruh teman sebaya rendah, hanya terdapat 12 orang (16,4 %) pernah merokok.

Hasil uji statistic dengan *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Nilai *Odds Ratio* diperoleh 5,778 artinya responden dengan pengaruh teman sebaya tinggi berpeluang 5,778 kali untuk pernah merokok, dibandingkan responden dengan pengaruh teman sebaya rendah.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok

Tabel 5.7
Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok pada Siswa
Kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas
Kabupaten Solok Tahun 2016

Pengetahuan	Perilaku Merokok						<i>p_{value}</i>	<i>OR</i> (95 % <i>CI</i>)
					Jumlah			
	Pernah		Tidak Pernah					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	44	89,8	5	10,2	49	100		3,960
Tinggi	20	69	9	31	29	100	0,044	(1,176-
Total	64	82,1	14	17,9	78	100		13,337)

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa diantara 49 responden dengan pengetahuan rendah, terdapat 44 orang (89,8 %) pernah merokok. Dan dari 29 responden dengan pengetahuan tinggi, hanya terdapat 20 orang (69 %) pernah merokok.

Hasil uji statistic dengan *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,044$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Nilai *Odds Ratio* diperoleh 3,960 artinya responden dengan pengetahuan rendah berpeluang 3,960 kali untuk pernah merokok, dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi.

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Perilaku Merokok

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 5.1 diketahui bahwa dari 78 responden, lebih dari sebagian responden yaitu 59 orang (75,6 %) pernah merokok.

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang di sekelilingnya (Kendal & Hammen, 1998). Bukan rekayasa, rokok telah terbukti memiliki kurang lebih 4000 macam bahan kimia, 43 di antaranya bersifat karsinogenik dan bahan yang paling berbahaya dan yang paling membuat orang kecanduan adalah nikotinnya. (Samsuridjal 2003, p.72).

Proses perilaku merokok ini juga seperti membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok ataupun pipa. remaja yang 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 (Setiono 2005, p.44).

Penelitian (Runi Rahmatia Kharie 2013) didapatkan frekuensi anak dengan perilaku merokok tertinggi yaitu perilaku merokok berat 14 responden (41,2%), dan terendah perilaku merokok sangat berat 2 responden (5,9%).

Menurut asumsi peneliti, perilaku merokok responden masih tinggi. Hal ini terjadi karena perilaku merupakan kebiasaan yang sulit untuk diubah. Apalagi perilaku yang dilakukan untuk waktu yang lama dan sudah menjadi keyakinan sebagai hal yang wajar. Merokok dipengaruhi oleh sikap orang tua terhadap merokok, penggunaan rokok oleh orang tua, identitas diri, niat untuk merokok, dan perilaku teman sebaya. Perilaku merokok dengan berbagai faktor di tersebut akan memberikan berbagai macam pengalaman kepada para remaja selanjutnya akan membentuk sikap dan penilaian terhadap rokok maupun perilaku merokok itu sendiri. Pengalaman merokok pada remaja ini perlu diteliti dan diwaspadai. Pengalaman yang menyenangkan tentang rokok tentunya akan menguatkan dan mempertahankan perilaku merokok, dan sebaliknya pengalaman yang tidak menyenangkan mestinya akan menurunkan perilaku merokok. Hal ini dibuktikan dengan dengan banyaknya jawaban pada pernyataan bahwa responden lebih percaya diri dengan merokok dan merokok tidak merugikan orang lain.

2. Pola Asuh Orang Tua

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 5.2 diketahui bahwa dari 78 responden, terdapat sebagian responden yaitu 39 orang (50,0 %) memiliki pola asuh orang tua yang tidak baik.

Menurut (Mohammad Shochib 2010, p.207) pola asuh orang tua atau pendidik yang diapresiasi anak sebagai undangan, bantuan, bimbingan, dan dorongan untuk membentuknya mengembangkan diri sebagai pribadi yang

berkarakter adalah orang tua atau pendidik yang mampu memancarkan kewibawaan pada anak. Pendidik atau orang tua yang mampu berbuat demikian, dia senantiasa menampilkan perilaku yang konsisten antara bahasa lisan dan perbuatannya, menerima anak apa adanya, dan menghargai yang dimiliki serta perilaku anak.

Penelitian (Runi Rahmatia Kharie 2013) didapatkan frekuensi tertinggi pola asuh yang dimiliki orang tua yaitu pola asuh permisif 12 responden (35,3%).

Menurut asumsi peneliti, pola asuh orang tua baik namun masih ada pola asuh orang tua yang kurang baik, hal ini terjadi karena pola asuh tua dominan demokratis, sehingga orang tua selalu memberikan nasihat baik dan buruk, respondenlah yang memilih mana yang terbaik untuk dirinya. Kontrol yang minim apalagi dengan anak usia remaja 15-17 tahun yang merupakan fase remaja pertengahan dengan penuh gejolak jiwa dapat menyebabkan penyimpangan perilaku pada anak, yang salah satunya perilaku merokok. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya responden yang menjawab pernyataan bahwa responden selalu dinasehati oleh orang tua mengenai sikap dan tingkah laku yang baik dan tidak baik termasuk tentang perilaku merokok.

3. Teman Sebaya

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 5.3 diketahui bahwa dari 78 responden, lebih dari sebagian responden yaitu 58 orang (74,4 %) memiliki pengaruh teman sebaya yang tinggi dalam perilaku merokok.

Teman sebaya adalah sekelompok orang yang memiliki usia yang sama dengan kita, dan memiliki kelompok sosial yang sama pula, misalnya teman sekolah (Mu'tadin, 2002). Teman sebaya juga dapat diartikan sebagai kelompok orang yang mempunyai latar belakang, usia, pendidikan dan status sosial yang sama, dan mereka biasanya dapat mempengaruhi perilaku dan keyakinan masing-masing anggotanya. Dalam kelompok teman sebaya biasanya mereka saling bercerita tentang kesenangan dan latar belakang anggotanya.

Penelitian Uswatun Hasanah (2011) berjudul hubungan antara dukungan orang tua, teman sebaya dan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali didapatkan pada dukungan teman sebaya tidak mendukung perilaku merokok terbanyak adalah rendah sebanyak 14 responden (93%) dari 15 responden dengan dukungan teman sebaya tidak mendukung. Kelompok dengan dukungan teman sebaya kurang mendukung terdapat 10 responden dan memiliki perilaku merokok terbanyak adalah rendah sebanyak 5 responden (50%) dan sedang sebanyak 5 responden (30%). Kelompok dengan dukungan teman sebaya cukup mendukung terdapat 15 responden dan memiliki perilaku merokok terbanyak adalah sedang sebanyak 8 responden (40%), selanjutnya tinggi sebanyak 6 responden (30%), dan rendah sebanyak 1 responden (7%). Kelompok dengan dukungan teman sebaya mendukung terdapat 7 responden dan semuanya memiliki perilaku merokok tinggi.

Menurut asumsi peneliti, pengaruh teman sebaya sangat berpengaruh terhadap tingginya perilaku merokok. Pengaruh kelompok sebaya dengan perilaku beresiko kesehatan pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme sosialisasi, dengan arah pengaruh berasal kelompok sebaya, artinya ketika remaja bergabung dengan dengan kelompok sebayanya maka seorang remaja akan dituntut untuk berperilaku sama dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut. Sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya daripada keluarga misalnya, jika remaja mengenakan model pakaian yang sama dengan pakaian anggota kelompok yang populer, maka kesempatan baginya untuk dapat diterima oleh kelompok menjadi lebih besar. Demikian pula bila anggota kelompok mencoba minum alkohol, rokok, obat-obat terlarang, maka remaja cenderung mengikuti tanpa memperdulikan akibatnya. Didalam kelompok sebaya, remaja akan berusaha menemukan jati dirinya. Hal ini terjadi karena pengaruh melihat, ajakan, paksaan dapat membuat responden mau mengonsumsi rokok pada awalnya, namun lama-lama menjadi perilaku merokok yang sulit yang di ubah.

4. Pengetahuan

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 5.3 diketahui bahwa dari 78 responden, lebih dari sebagian responden yaitu 49 orang (62,8 %) memiliki pengetahuan rendah tentang rokok.

Pengetahuan adalah data dan informasi yang digabung dengan kemampuan, intuisi, pengalaman, gagasan, motivasi dari sumber yang kompeten. Sumber pengetahuan bisa berupa banyak bentuk contohnya adalah koran, majalah, email, artikel, iklan, dan manusia (Hendrik 2003 dalam Yuni Crhistinawaty Purba 2009, p.35).

Penelitian Santi (2013) berjudul hubungan pengetahuan tentang rokok dengan sikap terhadap bahaya merokok pada siswa SMK Batik 1 Surakarta diperoleh hasil dengan jumlah sampel 40 siswa, di dapatkan pengetahuan yang tinggi 50%, sedang 42,5%, dan yang rendah 3%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa siswa SMK BATIK 1 Surakara miliki pengetahuan yang tinggi tentang rokok.

Menurut Asumsi peneliti, pengetahuan responden masih sangat rendah. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang didapatkan responden tentang bahaya merokok, baik karena kurang terpapar sumber informasi pengetahuan terkait merokok atau rendahnya rasa ingin tahu untuk memahami pengetahuan terkait merokok. Rendah pengetahuan dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti tidak adanya keinginan mencari sumber informasi, sulit mendapatkan informasi, rendahnya pendidikan, dan lain-lain. Dibuktikan dengan rendahnya pilihan pertanyaan tentang kerugian merokok, responden masih belum tahu dampak negatif dari merokok yang akan membahayakan dirinya, sehingga responden memiliki perilaku merokok.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa diantara 39 responden dengan pola pola asuh orang tua tidak baik, terdapat 35 orang (89,7 %) pernah merokok. Dan dari 39 responden dengan pola asuh orang tua yang baik, hanya terdapat 24 orang (61,5 %) pernah merokok. Hasil uji statistic dengan *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Nilai *Odds Ratio* diperoleh 5,469 artinya responden dengan pola asuh orang tua tidak baik berpeluang 5,5 kali untuk pernah merokok, dibandingkan responden dengan pola asuh orang tua yang baik.

Penerapan pola asuh otoriter oleh orang tua yang selalu menekan, tidak memberikan kebebasan pada anak untuk berpendapat akan membuat anak tertekan, marah dan kesal kepada orang tuanya, akan tetapi anak tidak berani mengungkapkan kemarahannya itu dan melampiaskan kepada hal lain berupa perilaku merokok. Berdasarkan penelitian orang tua yang memberikan kebebasan sepenuhnya kepada anak, kontrol yang minim apalagi dengan anak usia remaja 15-17 tahun yang merupakan fase remaja pertengahan dengan penuh gejala jiwa dapat menyebabkan penyimpangan perilaku pada anak, yang salah satunya perilaku merokok. (Fuadah 2009, p.28)

Penelitian Runi Rahmatia Kharie (2013) didapatkan Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $r = 0,003$. Hal ini berarti nilai p lebih kecil dari α (0,05) dan dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada anak laki-laki usia 15-17 tahun di Kelurahan Tanah Raja Kota Ternate.

Menurut asumsi peneliti, semakin baik pola asuh orang tua maka makin rendahnya perilaku merokok. Hal ini terjadi karena orang tua mendidik, mengarahkan dan mengawasi tindakan anak untuk tidak memiliki perilaku merokok, karena orang tua tidak menginginkan perilaku merokok memberikan dampak negatif untuk responden (anaknya). Penerapan pola asuh otoriter oleh orang tua yang selalu menekan, tidak memberikan kebebasan pada anak untuk berpendapat akan membuat anak tertekan, marah dan kesal kepada orang tuanya, akan tetapi anak tidak berani mengungkapkan kemarahannya itu dan melampiaskan kepada hal lain berupa perilaku merokok. Namun, masih ada responden dengan pola asuh orang tua baik tetapi memiliki perilaku merokok, hal ini terjadi karena pola asuh orang tua bukan satu-satunya faktor, hal lain seperti teman sebaya dan pengetahuan, juga akan mempengaruhi perilaku merokok.

2. Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa diantara 20 responden dengan pengaruh teman sebaya yang tinggi, terdapat 19 orang (95,0 %) pernah merokok. Dan dari 58 responden dengan pengaruh teman sebaya rendah, hanya terdapat 40 orang (69,0 %) pernah merokok. Hasil uji statistic

dengan *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Nilai *Odds Ratio* diperoleh 8,550 artinya responden dengan pengaruh teman sebaya tinggi berpeluang 8,5 kali untuk pernah merokok, dibandingkan responden dengan pengaruh teman sebaya rendah.

Pengaruh kelompok sebaya dengan perilaku beresiko kesehatan pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme *peer socialization*, dengan arah pengaruh berasal kelompok sebaya, artinya ketika remaja bergabung dengan kelompok sebayanya maka seorang remaja akan dituntut untuk berperilaku sama dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut (Mu'tadin, 2002 dalam Arina 2011, p.3)

Penelitian (Uswatun Hasanah 2011) berjudul hubungan antara dukungan orang tua, teman sebaya dan iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali didapatkan distribusi responden menurut tingkat dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok menunjukkan proporsi terbanyak adalah tidak mendukung dan cukup mendukung dimana masing-masing sebanyak 15 responden (32%). Hasil pengujian hipotesis penelitian tentang adanya hubungan teman sebaya tua dengan perilaku merokok remaja diperoleh nilai 2 hitung 29,414 dan nilai probabilitas (p -value) 0,000 serta coefficient contingency 0,620. Berdasarkan kriteria uji, maka disimpulkan terdapat hubungan dukungan teman sebaya

dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali.

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan antara teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa. Hal ini dibuktikan dengan semakin tinggi pengaruh teman sebaya, semakin tinggi perilaku merokok responden. Hal ini terjadi karena lingkungan yang paling dekat dan membentuk karakter responden adalah teman sebaya. Namun, masih ada responden dengan tingginya pengaruh teman sebaya tetapi tidak memiliki perilaku merokok, hal ini terjadi karena teman sebaya bukan satu-satunya faktor, hal lain seperti pola asuh orang tua dan pengetahuan, juga akan mempengaruhi perilaku merokok.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa diantara 49 responden dengan pengetahuan rendah, terdapat 42 orang (85,7 %) pernah merokok. Dan dari 29 responden dengan pengetahuan tinggi, hanya terdapat 17 orang (58,6 %) pernah merokok. Hasil uji statistic dengan *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,015$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016. Nilai *Odds Ratio* diperoleh 4,235 artinya responden dengan pengetahuan rendah berpeluang 4,2 kali untuk pernah merokok, dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi.

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum

seseorang mengadopsi perilaku baru ada beberapa proses yang berurutan yaitu *Awarenes* (kesadaran) pada tahap ini seseorang menyadari atau mengetahui stimulus terlebih dahulu, *Interest* yaitu orang mulai tertarik pada stimulus, selanjutnya adalah *evaluation* yaitu mempertimbangkan baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, kemudian *trial* yaitu orang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Penelitian Santi (2013) berjudul hubungan pengetahuan tentang rokok dengan sikap terhadap bahaya merokok pada Siswa SMK Batik 1 Surakarta didapatkan berdasarkan hasil uji Pearson penelitian ini diperoleh nilai $p=0,957$ untuk hubungan pengetahuan tentang rokok dengan sikap terhadap bahaya merokok diperoleh uji korelasi $r=0,009$, dimana $p<0,05$ yang berarti tidakterdapat hubunganantarapengetahuan tentang rokok dengan sikap terhadap bahaya merokok pada siswa SMK Batik 1 Surakarta. Hal ini terjadi karena jumlah sampel yang digunakan minimal, kurang optimal dalam pengisian kuesioner karena keterbatasan waktu dan kurangnya penyuluhan tentang pengetahuan rokok dengan sikap bahaya merokok pada siswa di SMK Batik 1 Surakarta.

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin kurang perilaku merokok, begitu pun sebaliknya. Hal ini terjadi karena semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang bahaya perilaku merokok, orang tersebut akan menghindarinya. sudah ada dalam dirinya pengetahuan dan keyakinan-keyakinan positif terhadap perilaku merokok. Seseorang memiliki sikap positif terhadap perilaku merokok berbahaya

terhadap kesehatannya, individupun merasa tidak dapat meninggalkan kebiasaan merokok karena dapat mendatangkan kenikmatan kenyamanan tersendiri serta individu juga tidak akan merasa perilaku merokok dapat mengganggu orang lain sekitarnya. Secara tidak langsung sikap terhadap perilaku merokok sehingga intensitas berhenti merokoknya rendah. Namun, masih ada responden dengan pengetahuan tinggi tetapi memiliki perilaku merokok, hal ini terjadi karena pengetahuan bukan satu-satunya faktor, hal lain seperti pola asuh orang tua dan teman sebaya, juga akan mempengaruhi perilaku merokok.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Pola Asuh Orang tua, Teman Sebaya dan Pengetahuan Terhadap Perilaku Merokok Pada siswa kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016 dapat disimpulkan bahwa :

1. Responden yang memiliki pola asuh orang tua kurang baik 39 orang (50,0 %)
2. Responden yang memiliki pengaruh teman sebaya tinggi 78 orang (74,4 %)
3. Responden yang mengalami pengetahuan rendah 49 orang (62,8 %)
4. Responden yang pernah Merokok 59 orang (75,6 %)
5. Ada hubungan pola asuh orang tua dengan Perilaku Merokok dengan nilai $p = 0,008$ dan $OR=5,469$
6. Ada hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok dengan nilai $p = 0,031$ dan $OR=8,550$
7. Ada hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok dengan nilai $p = 0,015$ dan $OR=4,235$

B. Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan maka disarankan kepada:

1. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat menghindari perilaku merokok karena merokok dapat merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar. Ada juga bahaya asap rokok meski anda tidak merokok, tetapi asap rokok juga bahaya bagi tubuh kita. Diharapkan juga bisa memanfaatkan rasa penyesalan dan ketakutannya terhadap efek negatif rokok dengan mengembangkan kesadaran pentingnya pola hidup sehat, kesadarannya akan bahaya merokok ke dalam perilaku nyata kehidupan sehari-hari. Membina hubungan baik dengan teman sebaya dan memanfaatkannya secara positif sehingga bisa menciptakan kehidupan lingkungan yang sehat dan dinamis.

2. Bagi Orang Tua

Hendaknya mendidik, mengarahkan dan mengawasi aktivitas sehari-hari anaknya, termasuk dalam perilaku merokok.

3. Bagi Guru

Hendaknya dapat memberikan pendidikan dan pengetahuan tentang bahaya merokok, dan memberikan disiplin yang tegas untuk larang merokok dan menyusun program intervensi pengendalian perilaku merokok sesuai kapasitas dan mendasarkan pada karakter merokok remaja ini.

4. Peneliti Selanjutnya

Untuk para peneliti selanjutnya diharapkan bisa memanfaatkan hasil penelitian ini dan mengembangkannya lebih lanjut karena masih ada aspek-aspek yang belum terungkap dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita. 2008. *Asal-MuasalRokokdanBahayanya*. Jakarta: UrekaDwiRaga.
- Bischof, L.J. 1983. *Interpreting Personality Theories*. New York: Harper and Row.
- Crhistinawaty, Y.P. 2009.*HubunganKarakteristik, Pengetahuan Dan SikapRemaja Laki-LakiTerhadapKebiasaanMerokok Di SMU Parulian 1 Medan*
- Fuadah. M. 2009. *Gambaranfaktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki fakultas teknik universitas negeri jakarta*
- Gardner, J.E. 1983. *The Turbulent Teens: Understanding, Helping, Surviving*. Los Angeles, California: Sorento Press.
- Gardner, J.E. 1992. *Memahami Gejala Massa Remaja*. Jakarta: Mitra Utama.
- Hurlock, EB. 1991. *Adolescent Development*. Tokyo Mc. Graw Hill.
- Imasar. 2008. *Kampanye Arti Rokok Di Indonesia*
- Kempe, C.H. &Helfer, R.E. 1980.*The Battered Child*.The University of Chicago Press.
- Komalasari, Dian &AvinFadillaHelmi. (2000) .*Faktor-faktor perilaku merokok pada Remaja*. Jakarta
- Mappiere, Andi. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Muhammad, A. 2004.*Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Meilany, J.D. 2015.*Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kebiasaan Merokok Anak Usia Remaja 12-17 Tahun Di Desa Kilometer Tiga Kecamatan Amurang*, ejournal Keperawatan (e-kep Volume 3. Nomor 1. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php>
- Mu'tadin, Z. (2002). *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologis Pada Remaja*. <http://www.e-psikologi.com/remaja.050602.html>. [diakses 19 Desember 2008]
- Notoadmodjo. 2010. *“Metodologi Penelitian Kesehatan”*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ogden, J, 2002. *Health Psychology*. Buckingham: Open University Press.
- Prayitno. 2009. *Dasar Teori dan Praksis Pendidikan*. Jakarta: Grasindo

- Rahmadi,A. 2013.*Hubungan PengetahuandanSikap TerhadapRokokDengan Kebiasaan MerokokSiswa SMP di Kota Padang*,JurnalKesehatanAndalas. Diakses 13 Otober 2015
- Rahmatia, R.K. 2013.*HubunganPolaAsuh Orang TuaDenganPerilakuMerokokPadaAnakLaki-LakiUsia 15-17 Tahun Di Kelurahan Tanah Raja Kota Ternate*, <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php>. Diakses 5 November 2015
- Rahmawati, R. 2013. *HubunganPolaAsuh Orang tuaDenganPerilakuMerokokpadaAnakLaki-LakiUsia 15-17 TahundiKelurahan Tanah Raja Kota Ternate*
- Samsuridjal, D. 2003. “Konsultasi” Kebiasaan Merokok Dan Kanker Paru: www.kompas.com
- Santi.2013.*HubunganPengetahuanTentangRokokDenganSikapTerhadapBahayaMero kokPadaSiswa SMK Batik 1 Surakarta*
- Sarlito, W.S. 2008.*PsikologiRemaja*. Jakarta: PT Raja GrafindoPersada
- Sarwono, Sarlito W. S. 1986. *PengantarUmumPsikologi*. Jakarta: BulanBintang
- Setiono.2005. *HidupSehattanpaRokok*. Yogyakarta: Pradipta Publishing
- Shaw, M.E. and. P.R, Costanzo. 1985. *Theories of Social Psychology*. Second Edition. London: McGraw-Hill Book
- Schohib, M. 2010. *Pola Asuh Orangtua*. Jakarta: Rineka Cipta
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Sangung Seto
- Suryawati, J & Maryati, K. 2006.*Sosiologi*. Jakarta: Erlangga
- Tjandra Yoga Aditama.*SenjataBaruuntukMelawanRokok*.www.kompas.com. 31 Mei 2003.
- Utami, S. 2013.*HubunganBentukKonformitasTemanSebayaTerhadapTipePerilakuMero kokPadaRemajaLaki-LakiPertengan Di SMA N 97 Jakarta*<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14657/1/09E02607.pdf>.Diakses 7 November 2015

Uswatun, A. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Orang tua, Teman Sebayadan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali*, Gaster, Vol. 8 No. 1 Februari 2011 (695-705). Diunduh pada tanggal 13 Oktober 2015

Kode Responden : _____

(diisi oleh peneliti)

Petunjuk pengisian

- a. Isilah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan kondisi anda saat ini.
- b. Apabila mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan kuesioner ini, dapat meminta penjelasan kepada peneliti.
- c. Setelah selesai mengisi kuesioner ini, serahkan kembali kepada peneliti.
- d. **SELAMAT MENGISI !!!**

I. Identitas diri responden

Nama :

Sekolah :

Kelas :

Alamat :

Pekerjaan orang tua :

II. Bagian A

Petunjuk : isilah pertanyaan di bawah ini, berikan tanda (X) pada pilihan jawaban yang disediakan (cukup dengan mengisi satu jawaban saja).

Petunjuk : isilah pertanyaan di bawah ini, berikan tanda (X) pada pilihan jawaban yang disediakan (cukup dengan mengisi satu jawaban saja).

III. Perilaku merokok

1. Apakah saudara pernah merokok ?

- a. Pernah
- b. Tidak pernah

IV. Teman Sebaya

1. Apakah ada teman dekatmu yang merokok ?
 - a. Ada
 - b. Tidak
2. Pernahkah kamu merokok bersama dengan temanmu ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak
3. Pernahkah temanmu mengajak kamu untuk merokok ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak
4. Bagaimana tanggapanmu ketika melihat temanmu merokok ?
 - a. Menasehati/menegur
 - b. Tidakpeduli / cuek
 - c. Ikut-ikut merokok / Meminta rokok
5. Bagaimana tindakan temanmu ketika kamu merokok
 - a. Menasehati/menegur
 - b. Ikut-ikutan merokok/memintarokok

C. Pengetahuan

1. Apakah saudara tahu bahwa merokok itu merugikan kesehatan?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)

2. Jika IYA darimana saudaratahu?
 - a. Orang tua (1)
 - b. Teman (1)
 - c. Media massa (1)
3. Menurut saudara, apakah kerugian merokok?
 - a. Merusak paru-paru (1)
 - b. Menyebabkan kanker paru (1)
 - c. Gangguan kehamilan (1)
 - d. Tidak merugikan (0)
4. Apakah saudara tahu istilah perokok pasif?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
5. Bila IYA, menurut saudara perokok pasif itu adalah?
 - a. Seseorang yang tidak merokok sekali (0)
 - b. Seseorang yang tinggal di lingkungan perokok (0)
 - c. Seseorang yang tidak merokok namun menghirup asap rokok dari perokok yang ada di dekatnya (1)
6. Menurut saudara, manakah yang lebih berbahaya, perokok aktif atau perokok pasif?
 - a. Perokok aktif (0)
 - b. Perokok pasif (0)
 - c. Sama saja (1)

7. Apakah di sekolah saudara terdapat larangan merokok?

a. Ya (1)

b. Tidak (0)

[illegible]

		apakah saudara pernah merokok	Teman Sebaya	Pola Asuh Orang Tua	Pengetahuan
N	Valid	78	78	78	78
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table**apakah saudara pernah merokok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pernah	64	82.1	82.1	82.1
	tidak pernah	14	17.9	17.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Teman Sebaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	58	74.4	74.4	74.4
	Tinggi	20	25.6	25.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pola Asuh Orang Tua

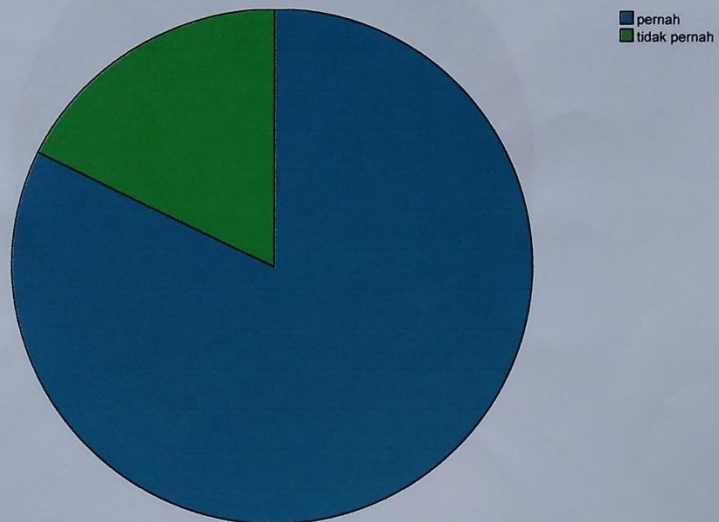
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	39	50.0	50.0	50.0
	baik	39	50.0	50.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pengetahuan

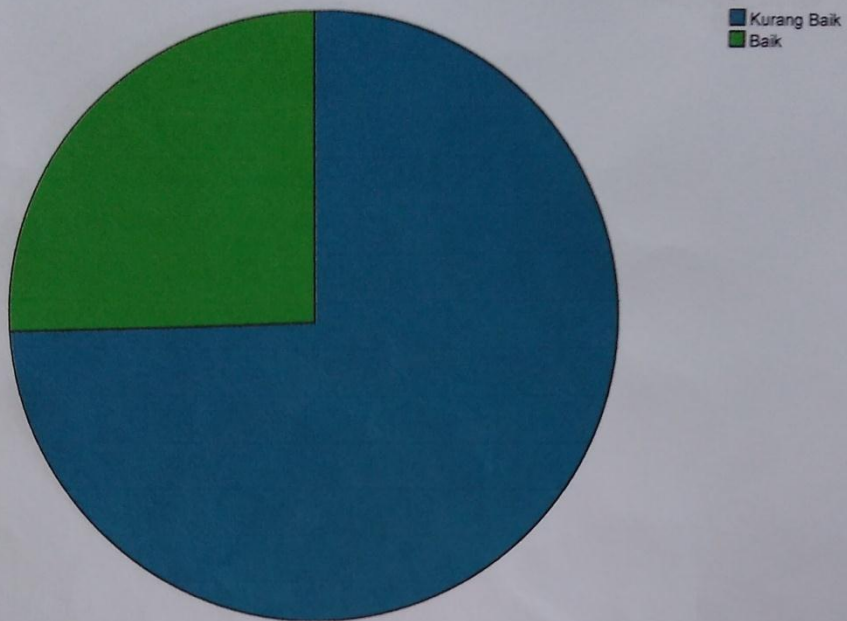
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	49	62.8	62.8	62.8
	Tinggi	29	37.2	37.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pie Chart

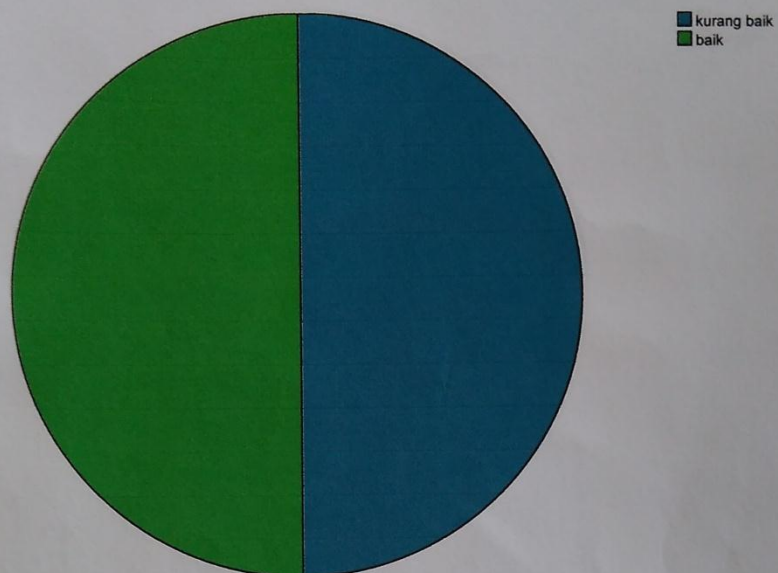
apakah saudara pernah merokok



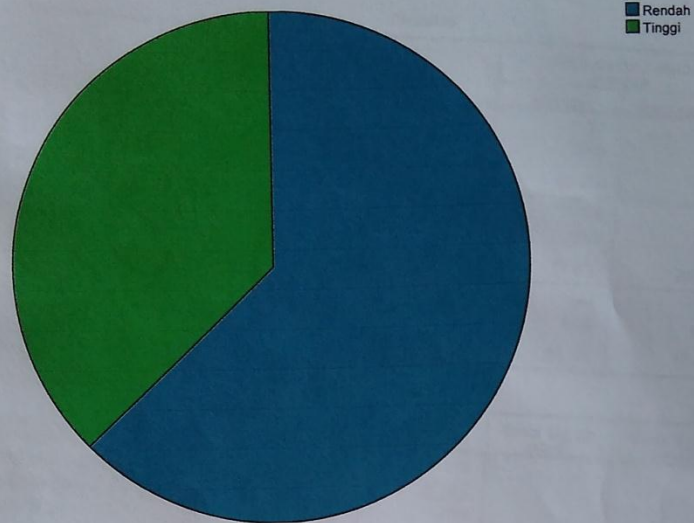
Teman Sebaya



Pola Asuh Orang Tua



Pengetahuan



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Teman Sebaya * apakah saudara pernah merokok	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%
Pola Asuh Orang Tua * apakah saudara pernah merokok	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%
Pengetahuan * apakah saudara pernah merokok	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%

Pola Asuh Orang Tua * apakah saudara pernah merokok

Crosstab

			apakah saudara pernah merokok		Total
			pernah	tidak pernah	
Pola Asuh Orang Tua	kurang baik	Count	36	3	39
		Expected Count	32.0	7.0	39.0
		% within Pola Asuh Orang Tua	92.3%	7.7%	100.0%
	baik	Count	28	11	39
		Expected Count	32.0	7.0	39.0
		% within Pola Asuh Orang Tua	71.8%	28.2%	100.0%
Total		Count	64	14	78
		Expected Count	64.0	14.0	78.0
		% within Pola Asuh Orang Tua	82.1%	17.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.571 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.266	1	.039		
Likelihood Ratio	5.863	1	.015		
Fisher's Exact Test				.036	.018
Linear-by-Linear Association	5.500	1	.019		
N of Valid Cases ^b	78				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Asuh Orang Tua (kurang baik / baik)	4.714	1.199	18.530
For cohort apakah saudara pernah merokok * pernah	1.266	1.035	1.597

Teman Sebaya * apakah saudara pernah merokok

Crosstab

			apakah saudara pernah merokok		Total
			pernah	tidak pernah	
Teman Sebaya	Rendah	Count	52	6	58
		Expected Count	47.6	10.4	58.0
		% within Teman Sebaya	89.7%	10.3%	100.0%
	Tinggi	Count	12	8	20
		Expected Count	16.4	3.6	20.0
		% within Teman Sebaya	60.0%	40.0%	100.0%
Total	Count		64	14	78
	Expected Count		64.0	14.0	78.0
	% within Teman Sebaya		82.1%	17.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.881 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.981	1	.008		
Likelihood Ratio	7.915	1	.005		
Fisher's Exact Test				.006	.006
Linear-by-Linear Association	8.767	1	.003		
N of Valid Cases ^b	78				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,59.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Teman Sebaya (Rendah / Tinggi)	5.778	1.688	19.779
For cohort apakah saudara pernah merokok = pernah	1.494	1.034	2.160
For cohort apakah saudara pernah merokok = tidak pernah	.259	.102	.654
N of Valid Cases	78		

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort apakah saudara pernah merokok = tidak pernah	.273	.082	.903
N of Valid Cases	78		

Pengetahuan * apakah saudara pernah merokok

Crosstab

			apakah saudara pernah merokok		Total
			pernah	tidak pernah	
Pengetahuan Rendah	Count		44	5	49
	Expected Count		40.2	8.8	49.0
	% within Pengetahuan		89.8%	10.2%	100.0%
Tinggi	Count		20	9	29
	Expected Count		23.8	5.2	29.0
	% within Pengetahuan		69.0%	31.0%	100.0%
Total	Count		64	14	78
	Expected Count		64.0	14.0	78.0
	% within Pengetahuan		82.1%	17.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.368 ^a	1	.021		
Continuity Correction ^b	4.046	1	.044		
Likelihood Ratio	5.197	1	.023		
Fisher's Exact Test				.032	.023
Linear-by-Linear Association	5.299	1	.021		
N of Valid Cases ^b	78				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,21.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Rendah / Tinggi)	3.960	1.176	13.337
For cohort apakah saudara pernah merokok = pernah	1.302	1.002	1.692
For cohort apakah saudara pernah merokok = tidak pernah	.329	.122	.887
N of Valid Cases	78		


PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN DAN PENANAMAN MODAL
Kompleks Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok
Jalan Raya Solok-Padang Km. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Provinsi Sumatera Barat
Telepon/Fax (0755) 31447

Nomor : 070/076/IP/KP3M/II-2016
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Arosuka, 15 Februari 2016
Kepada,
Yth. Sdr. Kepala SMAN 1 Sulit Air
di _____
Tempat

Berdasarkan Surat dari Ka. Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kaesehatan Fort De Kock Nomor: 131/LPPM-PSIK/STKes/II/2016 tanggal 04 Februari 2016, bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian atas nama:

Nama : IKHSAN DINIL HAQ
Tempat / Tgl. Lahir : Sulit AIR / 17 Februari 1994
Alamat : Komp BTN CPA Blok C2 No.6 RT/RW 038/014 Kel. Tanah Mas Kec. Talang Kelapa
Nomor Identitas : 1607101702940001
Judul Penelitian : *"Hubungan Pola Asuh Orang Tua, Teman Sebaya Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas I, II DAN III di SMAN 1 Sulit Air Kecamatan X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2015"*
Lokasi Penelitian : SMAN 1 Sulit Air Kec. X Koto Diatas
Waktu Penelitian : Februari s/d Maret 2016

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. **Tidak boleh menyimpang** dari maksud sebagaimana tersebut diatas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan diri** sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. **Mematuhi semua peraturan** yang berlaku.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak **1 (satu)** eksemplar kepada Bupati Solok Cq. Kantor Pelayanan Perizinan dan Penanaman Modal.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka izin Penelitian ini akan **dicabut** kembali.

Demikianlah **Izin Penelitian** ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

An. KEPALA
Kasi Pelayanan dan Penanganan Pengaduan

NURHASNI NENNI, SH
NIP. 196511281992032002

Tembusan :

1. Yth. Bapak Bupati Solok di Arosuka (sebagai laporan)
2. Yth. Bapak Kepala Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kab. Solok di Arosuka
3. Yth. Sdr. Kepala Kantor Kesbang Pol Kab.Solok di Arosuka
4. Yth. Sdr. Ka. Prodi STIKes Fort De Kock di Bukittinggi



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
SMA NEGERI 1 - X KOTO DIATAS

Padang Panjang Talago Laweh – Sulit Air. e-mail sman1xkotodiatas@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : 800 / 160.Din.Pdk / SMA.01 / TU – 2016

Berdasarkan Surat dari Kantor Pelayanan Perizinan dan Penanaman Modal Kab. Solok Nomor : 070/076/IP/KP3M/II-2016 tanggal 15 Februari 2016 perihal Izin Penelitian, maka Kepala SMA Negeri 1 – X Koto Diatas dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : IKHSAN DINIL HAQ
N I M : 1214202188
Nomor Identitas : 1607101702940001
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock
 Jl. Soekarni Hatta, Kelurahan Manggis Ganting
 Kecamatan Mandiingin Kota Selayan Bukittinggi

Yang tersebut namanya diatas telah melakukan penelitian di SMA Negeri 1 – X Koto Diatas untuk Tugas Akhir dengan judul Hubungan Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas I, II dan III di SMA Negeri 1 X Koto Diatas Kecamatan X Koto Diatas Kabupaten Solok Tahun 2015 terhitung pada bulan Februari s/d Maret 2016

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, terima kasih.

Sulit Air, 31 Maret 2016
 Kepala,



MARLIS, S. Pd
 NIP. 19690515 199802 1 002

LEMBARAN KONSULTASI SKRIPSI

Nama : IKHSAN DINIL HAQ

Nim : 1214202188

Jurusan : Ilmu Keperawatan

Judul : "Hubungan Teman Sebaya, Pola Asuh Orang Tua, Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas I, II, Dan ,III Di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016."

PEMBIMBING 1: Ns. Silvia, M. Biomed

Bimbingan ke	Hari / tanggal	Materi konsul	Paraf
I	Jenis 04/03/2016	1. Jelaskan pembatasan 1. Jelaskan pembatasan 1. Jelaskan	
		1. Jelaskan definisi 1. Jelaskan	
	Selasa 12/april / 2016	Perbedaan lagi definisi Definisi perbedaan	
II	Kamis 14/04/2016	Definisi definisi	

LEMBARAN KONSULTASI SKRIPSI

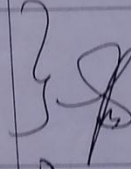
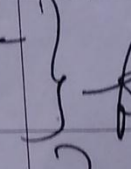
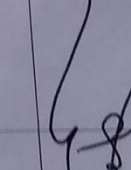
Nama : IKHSAN DINIL HAQ

Nim : 1214202188

Jurusan : Ilmu Keperawatan

Judul : "Hubungan Teman Sebaya, Pola Asuh Orang Tua, Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas I, II, Dan ,III Di SMA Negeri 1 X Koto Diatas, Kabupaten Solok Tahun 2016."

PEMBIMBING 2 : Adriani, S. Kp, M. Kes

Bimbingan ke	Hari / tanggal	Materi konsul	Paraf
I	20/2	- perbaiki pembahasan	} 
II	17/4	- lihat dan pembela - keputus - perbaiki dan sa	} 
III	17/4	App u u/c	} 
		- perbaiki apa ke ditulis	} 