

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KECENDERUNGAN REMAJA
MEROKOK DI SMA ISTIQLAL DELITUA TAHUN 2022**



PUTRI MADANI LUBIS

P07520119087

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
MEDAN PRODI D III JURUSAN
KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

SCIENCE WRITING

**FACTORS CAUSING ADOLESCENT TRENDS SMOKING AT
ISTIQLAL DELITUA HIGH SCHOOL, 2022**



PUTRI MADANI LUBIS

P07520119087

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KECENDERUNGAN REMAJA

MEROKOK DI SMA ISTIQLAL DELITUA TAHUN 2022

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program
Studi Diploma III Keperawatan



PUTRI MADANI LUBIS

P07520119087

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES

MEDAN PRODI D III JURUSAN

KEPERAWATAN

TAHUN 2022

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB
KECENDERUGAN REMAJA MEROKOK DI SMA
ISTIQLAL DELITUA TAHUN 2022

NAMA : PUTRI MADANI LUBIS

NIM : P07520119087

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Di Hadapan Penguji

Medan, 20 juni 2022

Meyetujui

Pembimbing



Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes

NIP. 196610101989032001

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes

NIP.196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

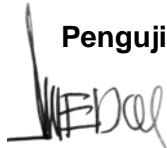
JUDUL : FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB
KECENDERUGAN REMAJA MEROKOK DI SMA
ISTIQLAL DELITUA

NAMA : PUTRI MADANI LUBIS

NIM : P07520119087

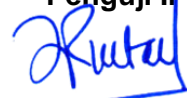
Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2022

Penguji I



(Endang Susilawati, SKM., M.Kes)
NIP. 196609231997032001

Penguji II



(Surita Ginting, SKM., M.Kes)
NIP. 19610520200032001

Ketua Penguji



(Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes)
NIP. 196610101989032002

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)
NIP.196505121999032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2022**

**FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KECENDERUNGAN REMAJA
MEROKOK DI SMA ISTIQLAL DELITUA TAHUN 2022**

ABSTRAK

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang merugikan bagi kesehatan. Rokok diketahui banyak mengandung bahan kimia berbahaya dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung, *stroke*, dan kanker. Indonesia menjadi negara ketiga dengan perokok aktif terbanyak di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kecenderungan remaja merokok pada remaja putra kelas X,XI IPA IPS di sma Istiqlal Delitua. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel di tetapkan dengan menggunakan tehnik *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan penyebab merokok faktor pengaruh keluarga 25.0% (9 orang) dan tidak ada faktor keluarga 75.0% (27 orang). Faktor pengaruh teman sebaya 58.3% (21 orang) dan tidak ada faktor teman sebaya 41.7% (15 orang). Dapat di sarankan bagi siswa laki-laki memperhatikan bahaya dari menghisap rokok karena tidak hanya merugikan diri sendiri tetapi juga merugikan orang disekitarnya .

Kata kunci: Remaja, Perilaku Merokok

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
SCIENTIFIC WRITING, JULY 2022**

PUTRI MADANI LUBIS

P07520119087

**FACTORS CAUSING THE ADOLESCENTS TEND TO SMOKE AT ISTIQLAL
SENIOR HIGH SCHOOL DELITUA 2022**

ABSTRACT

Smoking is a habit that can be detrimental to health. Cigarettes are known to contain many harmful chemicals that can trigger various diseases such as heart disease, stroke, and cancer. Indonesia is the third country with the most active smokers in the world. This study aims to determine the factors that cause the tendency of adolescents to smoke in grade X, and XI of Science and Social Major at Istiqlal Senior High School, Delitua. This research is a quantitative study designed with a cross sectional design and examines the sample obtained through random sampling technique from a population. Through the research, it was found that the factors causing adolescent smoking were as follows: family influence was found in (9 respondents) at 25.0% and non-family factors at (27 respondents) at 75.0%; peer factor at (21 respondents) 58.3%, and not peer factor at (15 respondents) 41.7%. It is suggested that male students are aware of the dangers of smoking, because apart from harming themselves, it also harms those around them.

Keywords: Adolescents, Smoking Behavior

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis di ajukan dalam naskah dan di sebut dalam daftar Pustaka.

Medan, juni 2022



Putri Madani Lubis

Nim: P07520119087

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “FAKTOR-FAKTOR KECENDERUNGAN REMAJA MEROKOK DI SMA ”.

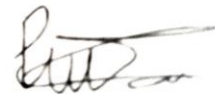
Selama proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin berterima kasih terutama kepada Ibu Afniwati, S.Kep,Ns,M.kes selaku pembimbing saya, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Hj. Ida Nurhayati. M.kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution,SKM,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Ibu Endang Susilawati SKM.,M.Kes selaku wakil direktur III dan sebagai penguji I.
4. Ibu Surita Ginting, SKM., M.Kes selaku koordinator akademik jurusan keperawatan dan sebagai penguji II
5. Seluruh staff Dosen dan staff Kependidikan jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
6. Teristimewa kepada keluarga saya tercinta yang selalu mendukung, mendoakan serta menyayangi saya yaitu ayah saya (Musanni Lubis), ibu saya (Amna), kedua abang dan kakak ipar saya.
7. Teman-teman Seperdopingan saya yang selalu membantu dan mendukung saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah saya.
8. Dan kepada seluruh Teman-teman mahasiswa semester V Jurusan Keperawatan terima kasih atas kebersamaan dan mendukung saya dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, baik dari segi isi maupun bahasa. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun, agar menjadi lebih baik dan bermanfaat khususnya bagi penulis dan semua pihak.

Medan, 2022

Penulis



PUTRI MADANI LUBIS

P07520119087

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN PENELITIAN	4
D.MANFAAT PENELITIAN	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. REMAJA	5
1. Defenisi Remaja.....	5
2. Ciri-Ciri Remaja.....	7
3. Tahap-Tahap Perkembangan dan Batasan Remaja.....	9
4. Perubahan Sosial Pada Masa Remaja	10
B. PERILAKU MEROKOK	11
1. Defenisi Merokok	13
2. Tahapan Perilaku Merokok	11
3. Kategori Merokok.....	16
4. Jenis-jenis Rokok.....	16
5. Masalah Kesehatan Akibat Merokok.....	19
6. Aspek- Aspek Perilaku Merokok	20
7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok.....	22
8. Motif Perilaku Merokok	26

9. Dampak Perilaku Merokok.....	27
10 Kerangka Konsep	28
11. Defenisi Operasional.....	29
BAB III	31
METODE PENELITIAN	31
A. Jenis dan Desain Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
C. Populasi Dan Sampel.....	31
D. Teknik Sampling.....	32
E. Teknik Pengumpulan Data	33
F. Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	34
BAB V.....	36
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitia.....	36
B. Hasil Penelitian.....	36
C. Pembahasan.....	38
BAB V.....	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 4 : Surat EC (Ethical Clearance)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

(WHO, 2012), diperkirakan terdapat 1,26 miliar perokok aktif yang ada di dunia. Data epidemi tembakau di dunia menunjukkan tembakau membunuh lebih dari 5 (lima) juta orang setiap tahunnya. Jika hal tersebut terus berlanjut maka di proyeksikan akan terjadi 10 (sepuluh) juta kematian pada tahun 2020, dengan 70% kematian terjadi di negara sedang berkembang. Dari segi jumlah perokok, Indonesia merupakan negara terbesar ke-3 di dunia setelah China dan India.

Hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021 yang diluncurkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), peningkatan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, yaitu dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021. Meskipun prevalensi merokok di tahun 2021, Indonesia mengalami penurunan dari 1,8% menjadi 1,6%.

Kemudian prevalensi merokok di usia 15-24 tahun sebesar 27,9%.

Keadaan tersebut cukup memprihatinkan mengingat semakin banyaknya perokok dikalangan remaja. Ada banyak faktor yang menjadi latar belakang, diantaranya variabel sosiokultural mencakup pengaruh teman sebaya, orang yang merokok, kurangnya pengawasan orang tua, pengaruh media, dan lingkungan sosial. Kemudian dari variabel psikologis mencakup terdapatnya perubahan mood setelah merokok, efek mengurangi ketegangan, karakteristik kepribadian, serta variabel biologis (Davidson, Neale, & Kring, 2010).

Nikotin adalah salah satu zat yang terdapat dalam kandungan rokok. Nikotin yang terdapat dalam asap rokok dapat masuk ke paru-paru, kemudian masuk ke dalam aliran darah dan selanjutnya dibawa ke otak. Otak manusia memiliki reseptor penerima nikotin yang disebut Nicotinic Cholinergic Receptors (nicotinic acetylcholine receptors atau nAChRs). Efek kecanduan terhadap nikotin setara dengan kokain dan heroin, bahkan melebihi tingkat kecanduan alkohol. Jika seorang pecandu rokok memutuskan untuk berhenti, gejala yang muncul umumnya adalah pusing, gelisah, depresi, susah tidur, serta nafsu

makan meningkat. Semua itu terjadi karena proses pembuangan racun (detoksifikasi) dari tubuh tengah berlangsung. Beberapa pecandu bertekad untuk menghentikan kebiasaan merokok mereka, namun hanya beberapa yang berhasil. Kehadiran rokok dengan harga yang relatif murah bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi seseorang untuk terus merokok. Faktor lingkungan dimana seorang hidup juga sangat berpengaruh (Benowitz, 2010).

Beragam kalangan memandang perilaku merokok sebagian besar mengarah bahwa rokok memiliki dampak negatif. Merokok yaitu demi relaksasi dan ketenangan, terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokok maupun orang di sekitar perokok yang bukan perokok. Rokok memiliki kandungan yang sangat berbahaya. Bahkan masyarakat umum pun mengerti bahwa rokok dapat membahayakan kesehatan. Dampak perilaku merokok bagi kesehatan yaitu dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin, penyakit stroke, katarak, merusak gigi, osteoporosis, kelainan sperma (Aula, 2010).

Para perokok terlihat sepertinya tidak peduli bahwa menghisap rokok merupakan suatu kebiasaan yang sangat merugikan kesehatan baik bagi perokok maupun orang yang ada disekelilingnya, kebiasaan merokok sangat sulit dihentikan karena adanya efek ketergantungan yang ditimbulkan oleh nikotin, selain itu akibat yang ditimbulkan berupa penyakit akibat rokok terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga sering menyebabkan kegagalan dalam upaya mencegah untuk tidak merokok (Pusat Promkes Kemkes RI, 2013)

Kebiasaan merokok pada anak usia sekolah di Indonesia sering terlihat pada siswa SMA, karena pada usia ini merupakan suatu masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada aspek psikis dan fisiknya. Terjadinya perubahan kejiwaan menimbulkan kebingungan di kalangan remaja, sehingga mereka mengalami penuh gejolak emosi dan tekanan jiwa sehingga mudah menyimpang dari

aturan dan norma-norma sosial yang berlaku di kalangan masyarakat (Rifqi A. Fattah 2013).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di SMA Istiqlal Delitua di dapatkan 10 siswa yang di wawancarai dengan bantuan kusioner 6 siswa sudah kecanduan merokok.

Berdasarkan masalah diatas, masalah merokok pada remaja juga terjadi di SMA Istiqlal Deli Tua. Dari wawancara zoom dengan siswa SMA Istiqlal Delitua, perilaku merokok remaja yang ada di SMA Istiqlal Deli Tua yaitu di karena tingkat stress pada siswa ,adanya pengaruh dari teman sepermainan, teman nongkrong maupun teman sekolah di lingkungan masyarakat serta ada pula yang mencontoh perilaku merokok dalam keluarganya yaitu, merokok yang dilakukan oleh orang yang lebih tua didalam keluarga remaja tersebut. Mereka berpendapat merasa lebih tenang dan rileks Ketika menghisap rokok saat stress sewaktu ingin melaksanakan ujian atau merasa bosan. Merokok yang dilakukan oleh para remaja di SMA Istiqlal Deli Tua menurut pengamatan peneliti ialah untuk kesenangan semata dan agar dianggap maupun diakui dalam kelompok nongkrongnya serta menganggap dirinya yang merokok lebih dewasa, lebih gaul dan menganggap sebagai remaja yang hebat ketimbang remaja-remaja yang tidak merokok di dalam lingkungan SMA Istiqlal Deli Tua.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, dapat rumusan masalahnya adalah: “Apa saja faktor penyebab kecenderungan remaja merokok”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui yang menjadi faktor-faktor penyebab kecenderungan remaja merokok

2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi faktor keluarga sebagai penyebab kecenderungan remaja merokok
- Mengidentifikasi faktor teman sebaya sebagai penyebab kecenderungan remaja merokok

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan dan penyebab merokok pada remaja.

2. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pemahaman tentang faktor-faktor penyebab kecenderungan merokok pada remaja.

3. Bagi Responden

Sebagai masukan bagi para remaja tentang faktor-faktor penyebab kecenderungan merokok pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A.REMAJA

1. Defenisi Remaja

Remaja di definisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Menurut *WHO (world Health Organization)*. Batas usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun.

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013).

Menurut Sarwono (2008), "remaja dalam arti *adolescenc* (Inggris) berasal dari kata *adolscere* yang artinya tumbuh kearah kematangan. Dalam hal ini tidak hanya berarti kematangan fisik, tetapi terutama kematangan sosial psikologis. Remaja dalam artian psikologis sangat berkaitan dengan kehidupan dan keadaan masyarakat, seperti masa remaja yang sangat panjang dan ada yang hamper tidak ada sama sekali. Akan tetapi, untuk tujuan-tujuan praktis perlu juga ditetapkan suatu batasan tertentu. Salah satu definisi tentang remaja yang didasarkan pada tujuan praktis adalah yang diberikan oleh organisasi kesehatan sedunia atau *WHO (World Health Organization)*.

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi

konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2012).

Adapun batasan remaja menurut dalam Sarwono (2008), dikemukakan dalam 3 kriteria yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi.

Maka secara lengkap definisi tersebut berbunyi remaja adalah:

- a. Usia 11 tahun adalah usia di mana pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
- b. Di banyak masyarakat Indonesia usia 11 tahun sudah dianggap akil balik, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria seksual).
- c. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (*ego identity*, menurut Erick Erikson), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud), dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut Piaget) maupun moral (menurut Kohlberg).
- d. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua.
- e. Dalam definisi di atas, status perkawinan sangat menentukan karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat kita secara menyeluruh. Seorang yang sudah menikah, pada usia berapapun dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun kehidupan bermasyarakat dan keluarga. Karena itu definisi remaja di sini dibatasi khusus untuk orang yang belum menikah.

Dari berbagai definisi mengenai remaja di atas, maka dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode perkembangan dari transisi antara

masa anakanak dan dewasa, yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional.

2. Ciri-ciri Remaja

Ciri-ciri masa remaja antara lain:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting
Remaja mengalami perkembangan fisik dan mental yang cepat dan penting dimana semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan pembentukan sikap, nilai dan minat baru.
- b. Masa remaja sebagai periode peralihan
Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya. Tetapi peralihan merupakan perpindahan dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, dengan demikian dapat diartikan bahwa apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekas pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang, serta mempengaruhi pola perilaku dan sikap yang baru pada tahap berikutnya.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan
Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Perubahan fisik yang terjadi dengan pesat diikuti dengan perubahan perilaku dan sikap yang juga berlangsung pesat. Perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.
- d. Masa remaja sebagai usia bermasalah
Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ada dua alasan bagi kesulitan ini, yaitu :
 - a. Sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah.
 - b. Remaja merasa diri mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru.
- e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pencarian identitas dimulai pada akhir masa kanak-kanak, penyesuaian diri dengan standar kelompok lebih penting daripada bersikap individualistis. Penyesuaian diri dengan kelompok pada remaja awal masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan, namun lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dengan kata lain ingin menjadi pribadi yang berbeda dengan orang lain.

- f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
Anggapan *stereotype* budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.
- g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik
Remaja pada masa ini melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Semakin tidak realistik cita-citanya ia semakin menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri.
- h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa
Semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberi citra yang mereka inginkan.

3. Tahap-Tahap Perkembangan dan Batasan Remaja

Berdasarkan proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu:

a. Remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotik.

b. Remaja madya (*middle adolescent*) berumur 15-18 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan, remaja akan senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) berumur 18-21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

- Minat makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (Sarwono, 2010).

4. Perubahan Sosial pada Masa Remaja

Salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan

harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah.

Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman-teman sebaya, maka pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar dari pada pengaruh keluarga. Misalnya, sebagian besar remaja mengetahui bahwa bila mereka memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompok yang populer, maka kesempatan untuk diterima menjadi anggota kelompok lebih besar (Nasution, 2007). Kelompok sosial yang paling sering terjadi pada masa remaja adalah (Nasution, 2007):

a. Teman dekat

Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat, atau sahabat karib. Mereka terdiri dari jenis kelamin yang sama, mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain.

b. Kelompok kecil

Kelompok ini terdiri dari kelompok teman-teman dekat. Pada mulanya, terdiri dari jenis kelamin yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis kelamin.

c. Kelompok besar

Kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkencan. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya. Terdapat jarak sosial yang lebih besar di antara mereka.

d. Kelompok yang terorganisasi

Kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.

e. Kelompok geng

Remaja yang tidak termasuk kelompok atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti social.

B. PERILAKU MEROKOK

1. Defenisi Perilaku Merokok

Kata merokok berasal dari suku kata yaitu rokok, rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung Negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya (Juliansyah, 2010).

Perilaku merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari (Komalasari & Helmi, 2000:4).

Pendapat lain menyatakan merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar (Amstrong dalam Nasution, 2007).

Merokok merupakan kegiatan yang menyebabkan efek kenyamanan. Rokok memiliki antidepressant yang menimbulkan efek kenyamanan pada efek pada perokok, walaupun perilaku merokok merupakan perilaku yang membahayakan kesehatan karena terdapat 4000 racun dalam sebatang rokok (Roschayati, 2015).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar yang dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang lain dan merupakan pengalaman dan interaksi dengan lingkungan yang berkaitan dengan rokok dan merokok.

Merokok berkaitan dengan masa mencari jati diri pada diri remaja. fungsi merokok ditunjukkan dengan perasaan yang dialami perokok, seperti perasaan yang positif maupun perasaan yang negative.

2. Tahapan Perilaku Merokok

Perilaku merokok tidak terjadi secara kebetulan, karena ada tahap yang dilalui seseorang perokok sebelum ia menjadi perokok reguler yaitu Seorang yang telah menganggap rokok telah menjadi bagian dari hidupnya. Ada 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu:

1. Tahap preparatory

Tahap ini remaja mendapatkan model yang menyenangkan dari lingkungan dan media. Remaja yang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan yang menimbulkan minat untuk merokok. Life model remaja yaitu:

a. Teman Sebaya

Yang paling utama menjadi *life model*, remaja akan menularkan perilaku merokok dengan cara menawari teman-teman remaja lain tentang kenikmatan merokok, atau solidaritas kelompok. Dari teman sebaya ini kemudian remaja yang belum merokok menginterpretasi bahwa dengan merokok dia akan mendapatkan kenyamanan, dan atau dapat diterima oleh kelompok, dari hasil interpretasi tersebut kemungkinan remaja membentuk dan memperkokoh *anticipatory belief* yaitu *belief* yang mendasari bahwa remaja membutuhkan pengakuan teman sebaya.

b. Orang Tua

Orang tua yang merokok kemungkinan berdampak besar pada pembentukan perilaku merokok pada remaja. Hal tersebut membuat *permission belief* remaja. Interpretasi remaja yang mungkin terbentuk adalah bahwasanya merokok tidak berbahaya, tidak melanggar

peraturan norma. Hasil dari interpretasi tersebut memungkinkan terbentuknya *permission belief system*.

c. Model Lain

Model lain yang sangat berpengaruh juga adalah peran media massa.

2. Tahap Initiation

Tahap perintisan merokok yaitu tahap seseorang meneruskan untuk Tetap mencoba-coba merokok, setelah terbentuk interpretasiinpretasi tentang model yang ada, kemudian remaja mengevaluasi hasil interpretasi tersebut melalui perasaan dan perilaku.

3. Tahap Becoming Smoker

Tahap becoming smoker merupakan tahap dimana seseorang telah mengkonsunsi rokok sebanyak empat batang perhari. Hal ini didukung dengan adanya kepuasan psikologis dari dalam diri, dan terdapat reinforcement positif dari teman sebaya. Untuk memperkokoh perilaku merokok paling tidak ada kepuasan psikologis tertentu yang diperoleh ketika remaja merokok. sebagai akibat atau efek yang diperoleh dari merokok berupa keyakinan dan perasaan yang menyenangkan. Hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku merokok bagi remaja dianggap bisa memberikan kenikmatan yang menyenangkan. Selain mendapatkan kepuasan psikologis, *reinforcement* positif dari teman sebaya juga merupakan faktor yang menentukan remaja untuk merokok karena lingkungan teman sebaya mempunyai arti yang penting bagi remaja untuk bisa di terima. Remaja tidak ingin dirinya disebut banci atau pengecut dan merokok dianggap sebagai simbolisasi kejantanan, kekuasaan dan kedewasaan. Bisa jadi simbol kedewasaan kejantanan dan kekuasaan merupakan hasil evaluasi proses kognisi atas interpretasi remaja terhadap orang tua yang bertindak sebagai life-model merokok yang kemudian dievaluasi melalui perasaan dan tindakan yaitu dengan

merokok akan terlihat jantan, dewasa, dan berkuasa tentunya akan sangat membanggakan.

4. Tahap Maintenance Of Smoking

Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self-regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan, pada tahap ini individu telah betul-betul merasakan kenikmatan dari merokok sehingga merokok sudah dilakukan sesering mungkin untuk mengeliminasi kecemasan, menghindari kecemasan juga sebagai upaya untuk relaksasi menghilangkan kelelahan, rasa tidak enak ketika makan ketika bekerja, ketika lelah berpikir, bahkan ketika merasa terpojokan. Tahap ini terjadi setelah keyakinan ini terbentuk yaitu keyakinan dengan merokok mendapat pengakuan dari teman sebaya (anticipatory beliefs), serta keyakinan bahwa merokok bukan merupakan suatu pelanggaran norma (permissions beliefs). Selain itu perilaku permisif orang tua tentang bagaimana menyikapi remaja yang merokok dapat berpengaruh pada perilaku merokok remaja, jika saja orang tua mau bersikap tegas maka perilaku merokok pada tahap maintenance of smoking ini dapat ditekan atau diminimalisir.

3. Kategori Perokok

a. Perokok Pasif

Asap rokok dihirup oleh seseorang yang tidak merokok dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok dinamakan passive smoking. Passivesmoke dikenali sebagai secondhand smoke (SHS) atau environmental tobacco smoke (ETS)¹⁷ dan dibagi menjadi:

- Mainstream smoke : asap yang dihembus oleh perokok.
- Sidestream smoke : asap dari rokok yang membakar. Asap ini mengandung lebih konsentrasi karsinogens dan lebih toksik dari mainstream smoke.

b. Perokok Aktif

Perokok aktif merupakan orang yang merokok secara rutin walaupun hanya satu batang rokok dalam sehari.

4. Jenis-jenis rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok. Sebagai berikut:

1. Rokok berdasarkan bahan pembungkus.
 - a. Klobot Rokok yang bahan pembungkusnya berupa kulit jagung.
 - b. Kawung Rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
 - c. Sigaret Rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
 - d. Cerutu Rokok yang bahan bakunya pembungkusnya berupa daun tembakau.
2. Rokok berdasarkan bahan baku atau isi.
 - a. Rokok putih Rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 - b. Rokok kretek Rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 - c. Rokok klembak Rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
3. Rokok Berdasarkan Proses Pembuatannya.
 - a. Sigaret Kretek Tangan (SKT) Rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana.

- b. Sigaret Kretek Mesin (SKM) Rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok.
- c. Sigaret Kretek Mesin sendiri dapat dikategorikan kedalam 2 bagian:
 - Sigaret Kretek Mesin Full Flavor (SKM FF) Rokok yang dalam proses pembuatannya ditambahkan aroma
 - Sigaret Kretek Mesin Light Mild (SKM LM) Rokok mesin yang menggunakan kandungan tar dan nikotin yang rendah. Rokok jenis ini jarang menggunakan aroma yang khas. Contoh: Aild, Clas Mild, Star Mild, U Mild, L.A. Lights, Surya Slims dan lain-lain.

4. Rokok Berdasarkan Penggunaan Filter

- a. Rokok Filter (RF) Rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.
- b. Rokok Non Filter (RNF) Rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

5. Dilihat Dari Komposisinya:

- a. Bidis Tembakau yang digulung dengan daun temburni kering dan diikat dengan benang. Tar dan karbon monoksidanya lebih tinggi daripada rokok buatan pabrik. Biasaya ditemukan di asia tenggara dan india.
- b. Cigar Dari fermentasi tembakau yang diasapi, digulung dengan daun tembakau. Ada berbagai jenis yang berbeda di tiap negara yang terkenal dari Havana, Kuba.
- c. Kretek Campuran tembakau dengan cengkeh atau aroma cengkeh berefek mati rasa dan sakit saluran pernapasan. Jenis ini paling berkembang dan banyak di Indonesia.
- d. Tembakau langsung Tembakau langsung ke mulut atau tembakau kunyah juga biasa digunakan di Asia Tenggara dan India. Bahkan 56 persen perempuan India menggunakan jenis

- kunyah. Adalagi jenis yang diletakkan antara pipi dan gusi, dan tembakau kering yang diisap dengan hidung atau mulut.
- e. Shisha atau hubbly bubbly Jenis tembakau dari buah-buahan atau rasa buah-buahan yang disedot dengan pipa dari tabung. Biasanya digunakan di Afrika Utara, Timur Tengah, dan beberapa tempat di Asia. Di Indonesia, shisha sedang menjamur seperti di kafe-kafe (Juliansyah, 2010).

5. Masalah Kesehatan Akibat Merokok

Bahaya rokok dan dampak rokok bagi kesehatan memang sudah dicantumkan dalam bungkus rokok yang dijual di pasaran. Di sana disebutkan bahaya rokok untuk kesehatan “bisa menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan dan janin” akan tetapi 31 walaupun bahaya rokok yang terkandung di dalamnya sudah disebutkan di bungkus, masih banyak masyarakat salah satunya masyarakat Indonesia yang merokok aktif.

1. Kandungan yang berbahaya yang terdapat di dalam rokok

Menurut ilmu kedokteran, rokok mengandung lebih kurang 4000 bahan kimia, tar, karbon monoksida dan hidrogen sianida nikotin dijumpai secara alami di dalam batang dan daun tembakau yang mengandung nikotin paling tinggi atau sebanyak 5 % dari berat tembakau. Nikotin merupakan racun saraf manjur (potent nerve poison) dan di gunakan sebagai racun serangga. Pada suhu rendah, bahan ini bertindak sebagai perangsang dan adalah salah satu sebab utama mengapa merokok digemari dan dijadikan sebagai tabiat.

Di antara kandungan asap rokok termasuk bahan radiokatif (polonium-201) dan bahan-bahan yang digunakan di dalam cat (acetone), pencuci lantai (ammonia), ubat gegat (naphthalene), racun anai-anai (arsenic), gas beracun (hydrogen cyanide) yang digunakan di “kamar gas maut”.

Bagaimanapun, racun paling penting adalah tar, nikotin dan karbon monoksida. Karbon monoksida (CO), tar dan nikotin dapat berpengaruh terhadap syaraf yang menyebabkan antara lain:

- a. Gelisah, tangan gemetar (tremor) 32

- b. Cita-rasa atau selera makan berkurang
- c. Ibu-ibu hamil yang suka merokok dapat kemungkinan keguguran kandungan. Tar dan asap rokok merangsang jalan napas, sehingga tar dapat tertimbun di saluran pernapasan yang menyebabkan. Antara lain:
 - a. Batuk-batuk dan sesak napas.
 - b. Tar yang menempel di jalan napas dapat menyebabkan kanker saluran pernapasan, lidah atau pada bibir.

Gas karbon monoksida (CO) berpengaruh negatif terhadap jalan napas dan pembuluh darah. Karbon monoksida lebih mudah terikat pada hemoglobin dari pada oksigen. Akan berkurangnya daya angkutannya bagi oksigen dan orang dapat meninggal dunia karena keracunan karbon monoksida. Pada seseorang perokok akan sampai terjadi keracunan CO, namun pengaruh CO yang di hisap oleh perokok lambat laun pasti akan berpengaruh negatif pada jalan napas dan pada pembuluh darah.

Tar terbentuk selama pemanasan tembakau. Tar merupakan kumpulan berbagai zat kimia yang berasal dari daun tembakau sendiri, maupun yang ditambahkan dalam proses pertanian dan industri sigaret. Tar adalah hidrokarbon aromatik polisiklik yang ada dalam asap rokok, tergolong dalam zat karsinogen, yaitu zat yang dapat membunuh kanker. Kadar tar yang terkandung dalam asap rokok inilah 33 yang berhubungan dengan risiko timbulnya kanker. Nikotin adalah alkaloid toksik yang terdapat dalam tembakau. Sebatang rokok umumnya berisi 1-3 mg nikotin. Nikotin di serap melalui paru-paru dan kecepatan absorpsinya hampir sama dengan masuknya nikotin secara intravena. Nikotin masuk ke dalam otak dengan cepat dalam waktu kurang lebih 10 detik. Dapat melewati barrier di otak dan diedarkan keseluruh bagian otak, kemudian menurun secara cepat, setelah beredar ke seluruh bagian tubuh dalam waktu 15-20 menit pada waktu penghisapan terakhir. Efek bifasik dari nikotin pada dosis rendah menyebabkan rangsangan ganglionik yang eksitasi. Tetapi pada dosis tinggi yang menyebabkan blockade ganglionik setelah eksitasi sepiantas.

2) Bahaya Merokok

1. Kanker paru

Diketahui sekitar 90 persen kasus kanker paru diakibatkan oleh rokok. Hal ini karena asap rokok akan masuk secara inhalasi ke dalam paru-paru. Zat dari asap rokok ini akan merangsang sel di paru-paru menjadi tumbuh abnormal. Diperkirakan 1 dari 10 perokok sedang dan 1 dari 5 perokok berat akan meninggal akibat kanker paru.

2. Kanker kandung kemih

Kanker kandung kemih terjadi pada sekitar 40 persen perokok. Studi menemukan kadar tinggi dari senyawa 2-naphthylamine dalam rokok menjadi karsinogen yang mengarah pada kanker kandung kemih.

3. Kanker payudara

Perempuan yang merokok lebih berisiko mengembangkan kanker payudara. Hasil studi menunjukkan perempuan yang mulai merokok pada usia 20 tahun dan 5 tahun sebelum ia hamil pertama kali berisiko lebih besar terkena kanker payudara.

4. Kanker serviks

Sekitar 30 persen kematian akibat kanker serviks disebabkan oleh merokok. Hal ini karena perempuan yang merokok lebih rentan terkena infeksi oleh virus menular seksual.

5. Kanker kerongkongan

Studi menemukan bahwa asap rokok merusak DNA dari sel-sel esofagus sehingga menyebabkan kanker kerongkongan. Sekitar 80 persen kasus kanker esofagus telah dikaitkan dengan merokok.

6. Kanker pencernaan

Meskipun asap rokok masuk ke dalam paru-paru, tapi ada beberapa asap yang tertelan sehingga meningkatkan risiko kanker gastrointestinal (pencernaan).

7. Kanker ginjal

Ketika seseorang merokok, maka asap yang mengandung nikotin dan tembakau akan masuk ke dalam tubuh. Nikotin bersama dengan bahan kimia berbahaya lainnya seperti karbonmonoksida dan tar menyebabkan perubahan denyut jantung, pernapasan sirkulasi dan tekanan darah. Karsinogen yang disaring keluar dari tubuh melalui ginjal juga mengubah sel DNA dan merusak sel-sel ginjal. Perubahan ini mempengaruhi fungsi ginjal dan memicu kanker.

8. Kanker mulut

Tembakau adalah penyebab utama kanker mulut. Diketahui perokok 6 kali lebih besar mengalami kanker mulut dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, dan orang yang merokok tembakau tanpa asap berisiko 50 kali lipat lebih besar.

9. Kanker tenggorokan

Asap rokok yang terhirup sebelum masuk ke paru-paru akan melewati tenggorokan, karenanya kanker ini akan berkaitan dengan rokok.

10. Serangan jantung

Nikotin dalam asap rokok menyebabkan jantung bekerja lebih cepat dan meningkatkan tekanan darah. Sedangkan karbon monoksida mengambil oksigen dalam darah lebih banyak yang membuat jantung memompa darah lebih banyak. Jika jantung bekerja terlalu keras ditambah tekanan darah tinggi, maka bisa menyebabkan serangan jantung.

11. Penyakit jantung koroner (PJK)

Sebagian besar penyakit jantung koroner disebabkan oleh rokok dan akan memburuk jika memiliki penyakit lain seperti diabetes melitus.

12. Aterosklerosis

Nikotin dalam asap rokok bisa mempercepat penyumbatan arteri yang bisa disebabkan oleh penumpukan lemak. Hal ini akan menimbulkan terjadinya jaringan parut dan penebalan arteri yang menyebabkan arterosklerosis.

13. Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)

Kondisi ini menyebabkan aliran darah terhalangi sehingga membuat seseorang sulit bernapas, dan sekitar 80 persen kasus PPOK disebabkan oleh rokok. Kondisi ini bisa menyebabkan terjadinya emfisema (sesak napas akibat kerusakan pada kantung udara atau alveoli) dan bronkitis kronis (batuk dengan banyak lendir yang terjadi terus menerus selama 3 bulan).

14. Impotensi

Bagi laki-laki berusia 30-an dan 40-an tahun, maka merokok bisa meningkatkan risiko disfungsi ereksi sekitar 50 persen. Hal ini karena merokok bisa merusak pembuluh darah, nikotin mempersempit arteri sehingga mengurangi aliran darah dan tekanan darah ke penis. Jika seseorang sudah mengalami impotensi, maka bisa menjadi peringatan dini bahwa rokok sudah merusak daerah lain di tubuh.

15. Gangguan medis lainnya

Beberapa gangguan medis juga bisa disebabkan oleh rokok seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), gangguan kesuburan, memperburuk asma dan radang saluran napas, berisiko lebih tinggi mengalami degenerasi makula (hilangnya penglihatan secara bertahap), katarak, menjadi lebih sering sakit-sakitan, menimbulkan noda di gigi dan gusi, mengembangkan sariawan di usus serta merusak penampilan.

16. Penyakit Kardiovaskular

Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular menduduki urutan pertama menurut SKRT tahun 1993 hingga tahun 1998. Salah satu dari urutan pemicu penyakit kardiovaskular adalah akibat merokok karena komponen nikotin yang terdapat dalam tembakau sebesar 1,5 mg/batang rokok.¹ Sebanyak 30% dari

kematian setiap tahun akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK) disebabkan oleh perilaku merokok di Amerika Serikat. Merokok juga meningkatkan risiko stroke iskemik, karena terjadi pengumpulan tumpukan lemak yang menyempitkan dan menutup pembuluh darah. Nikotin memiliki efek langsung pada jantung sendiri karena nikotin dan karbon monoksida meningkatkan faktor pembekuan serta faktor penyumbatan darah.

17. Penyakit Neoplasma

Tar merupakan karsinogenik yang potensial karena mengandung Nitrosamine yang akan mendorong peningkatan penyakit kanker paru-paru. Ternyata tar di Indonesia mengandung polinuklir hidrokarbon aromatik yang dominan dengan sifat karsinogenik kurang berpotensi. Angka kematian mencapai 480.000 dari penggunaan tembakau dan paparan asap rokok atau lebih dikenali sebagai secondhand smoke sehingga menjadi penyebab utama kematian yang dapat dicegah di negara Amerika Serikat. Sebuah studi oleh American Cancer Society menemukan bahwa penggunaan rokok kandungan tar yang rendah mungkin menjadi penyebab adenokarsinoma.

18. Penyakit Saluran Pernapasan

Merokok merupakan penyebab utama terjadinya penyakit paru-paru yang bersifat kronis dan obstruktif seperti bronchitis dan emfisema. Gejala yang timbul berupa batuk kronis, berdahak, dan gangguan pernapasan yang sering dijumpai pada perokok. Penderita emfisema sering mengalami bronchitis secara berulang dan cenderung menderita kegagalan paru-paru dan jantung.

6. Aspek-Aspek Perilaku Merokok

a. Fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari

Fungsi merokok dapat menggambarkan perasaan yang dialami oleh perokok, seperti perasaan positif ataupun negatif selain itu merokok juga berkaitan dengan masa mencari jati diri pada remaja. Perasaan positif seperti mengalami perasaan yang tenang dan nyaman Ketika mengkonsumsi rokok.

b. Intensitas merokok

Klasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu :

- 1) Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari.
- 2) Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari.
- 3) Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

c. Tipe perilaku merokok

1. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

a. Pleasure relaxation

Perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.

b. Stimulation to pick them up

Perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.

c. Pleasure of handling the cigarette

Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok.

2. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, dan gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

3. Perilaku merokok yang adiktif

Perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.

4. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah menjadi kebiasaan. Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok pada remaja digolongkan kedalam beberapa tipe yang dapat dilihat dari banyaknya rokok yang dihisap, tempat merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.

d. Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat ada dua, yaitu :

1. Merokok di tempat-tempat umum atau ruang publik
 - a. Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya perokok masih menghargai orang lain, karena itu perokok menempatkan diri di smoking area.
 - b. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo dan orang sakit).
2. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi
 - a. Kantor atau di kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat- tempat seperti ini sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.
 - b. Toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

e. Waktu merokok

Remaja yang merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu, misalnya Ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca yang dingin, setelah dimarahi orang tua.

Berdasarkan aspek-aspek perilaku merokok di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek perilaku merokok ada empat yaitu fungsi merokok, intensitas merokok, waktu merokok dan tempat merokok.

7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu:

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor-faktor predisposisi merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu, untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, tindakan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Berikut ini adalah definisi dari faktor pengetahuan, sikap dan tindakan serta alasan psikologis yang dapat mempengaruhi perilaku merokok menurut

a. Pengetahuan Pengetahuan sangat berpengaruh karena pengetahuan menentukan sikap dan tindakan remaja terhadap perilaku merokok orang-orang yang ada disekitarnya. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat yaitu:

- Tahu (*know*) yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah ada atau dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini merupakan mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Pengukuran terkait tingkat pengetahuan seseorang yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan menyatakan, dan sebagainya.
- Memahami (*Comprehension*) diartikan Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang dalam menjelaskan secara benar terkait objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.
- Aplikasi (*Aplication*) yang diartikan Aplikasi diartikan sebagai kemampuan dari seseorang yang telah menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang real (sebenarnya). Aplikasi disini meliputi penggunaan rumus, hukum- hukum, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- Analisa (*analysis*) adalah Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan suatu objek atau materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih memiliki keterkaitan satu dan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.
- Sintesis (*Synthesis*) Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat menyesuaikan, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyusun dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.
- Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditemukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Cognitive consistency theory Notoatmodjo (2011) bahwa terdapat kesesuaian antara pengetahuan, sikap, dan perilaku. Pengetahuan baru yang diperoleh menyebabkan terjadi ketidaksesuaian lagi antara pengetahuan, sikap, dan perilaku sesuai dengan yang diharapkan.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap terhadap suatu perilaku (*attitude*) mengacu pada tingkat seseorang mengevaluasi suatu perilaku itu baik atau tidak baik, dan dapat pula dikatakan penelitian seseorang terhadap suatu perilaku.

Sikap terhadap suatu perilaku (*attitude toward behavior*) ditentukan oleh keyakinan terhadap suatu perilaku (*behavior beliefs*) dan biaya atau keuntungan dari perilaku tersebut. Sikap adalah evaluasi secara positif atau negatif terhadap benda, orang, institusi, kejadian, perilaku atau minat tertentu. Sikap merupakan suatu keadaan internal (*internal state*) yang memengaruhi pilihan perilaku individu terhadap objek, orang atau kejadian tertentu. Sikap individu terhadap suatu perilaku

diperoleh dari keyakinan terhadap konsekuensi yang ditimbulkan oleh perilaku tersebut, yang diistilahkan dengan behavioral beliefs (keyakinan terhadap perilaku). Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu:

- Menerima (*Receiving*) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- Merespon (*Responding*) adalah memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- Menghargai (*Valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- Bertanggung jawab (*Responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan nyata (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkingkan, antara lain adalah fasilitas. Adapun tingkat praktik / tindakan yaitu:

- Persepsi (*Perception*) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- Respon terpimpin (*Guided Respons*) yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
- Mekanisme (*Mechanism*) menunjukkan apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis ataupun sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan.

- Adaptasi (*Adabtation*) yaitu merupakan suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah di modifikasinya sendiri tanpa mengurangi tindakan tersebut.

d. Faktor alasan psikologis

Terdapat beberapa faktor lain yang menjadi penyebab kenapa remaja ingin merokok yaitu:

- Merasa kesulitan dalam pelajaran Remaja berpendapat merokok dapat bermakna untuk meningkatkan konsentrasi saat mendapatkan kesulitan dalam belajar, dan menghalau rasa kantuk, sehingga kebiasaan merokok dapat menyebabkan ketergantungan perokok sehingga sulit untuk dia hindari .
- Ingin terlihat keren Faktor keinginan terlihat keren terjadi karena mereka ingin menjadi dewasa, remaja berpendapat merokok sebagai suatu tanda kebebasan dan perilaku merokok tidak salah dari segi moral. Ada remaja yang berpendapat bahwa yang mempengaruhi mereka untuk merokok adalah merokok dapat membuat mereka menjadi keren dan unik.
- Ingin diterima dalam pergaulan Merokok merupakan tren atau budaya pada masa kini, supaya remaja diterima teman-teman, ibu dan bapak yang tidak peduli jika remaja merokok, merokok dapat bermakna untuk mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan, juga dapat memberikan kesan modern dan berwibawa, sehingga bagi individu yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok sulit untuk dihindari dari merokok yang dirasakan antara lain lebih diterima dalam lingkungan teman dan merasa lebih nyaman .
- Ingin mencoba merokok Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Sehingga sekali mencoba hingga ketergantungan.

2) Faktor-faktor pendukung atau pemungkin (*enabling factors*)

Sarana dan prasarana yang berupa uang saku dan tersedianya tempat membeli rokok. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau

memungkinkan remaja dapat dengan bebas memperoleh perokok dan menjadi perokok, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin.

1. Faktor Kepribadian

Banyak peneliti mencoba menetapkan tipe kepribadian perokok. Tetapi studi statistik tak dapat memberi perbedaan yang cukup besar antara pribadi orang yang merokok dan yang tidak. Oleh karena itu tes-tes kepribadian kurang bermanfaat dalam memprediksi apakah seseorang akan menjadi perokok. Individu agaknya bernafsu sekali untuk cepat berhak seperti orang dewasa. Di perguruan tinggi individu biasanya memiliki prestasi akademik kurang, tanpa minat belajar dan kurang patuh pada otoritas. Asosiasi ini sudah secara konsisten ditemukan sejak permulaan abad ini. Dibandingkan dengan yang tidak merokok, individu lebih impulsif, haus sensasi, gemar menempuh bahaya dan risiko dan berani melawan penguasa. Individu lebih mudah bercerai, beralih pekerjaan, mendapat kecelakaan lalu lintas, dan enggan mengenakan ikat pinggang keselamatan dalam mobil. Banyak dari perilaku ini sesuai dengan sifat kepribadian extrovert dan antisosial yang sudah terbukti berhubungan dengan kebiasaan merokok.

2. Faktor Biologis

faktor genetik dapat dapat mempengaruhi seseorang untuk mempunyai ketergantungan terhadap rokok. faktor lain yang mungkin berkontribusi perkembangan kecanduan nikotin adalah merasakan adanya efek bermanfaat dari nikotin. Proses biologinya yaitu nikotin diterima reseptor asetilkotin-nikotinik yang kemudian membagi ke jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan nikmat, memacu sistem dopaminergik. Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Di jalur adrenergik, zat ini akan mengaktifkan sistem adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan sorotin. Meningkatnya sorotin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi. Hal inilah yang menyebabkan perokok sangat sulit meninggalkan rokok, karena sudah

ketergantungan pada nikotin. Ketika ia berhenti merokok rasa nikmat yang diperolehnya akan berkurang.

3. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamor membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti iklan tersebut. Iklan yang dilakukan industri rokok mempunyai kekuatan finansial yang sangat besar untuk membuat propaganda. Industri rokok dapat memasuki kehidupan masyarakat dengan menjadi sponsor utama berbagai tayangan olahraga di televisi, penyelenggaraan acara-acara musik di berbagai kampus dan sekolah yang banyak menarik perhatian kalangan remaja yang menjadi salah satu objek sasaran iklan industri rokok, menawarkan beasiswa bagi pelajar berprestasi. Sungguh suatu ironis yang tidak disadari atau tidak diacuhkan masyarakat Indonesia. Iklan rokok biasanya berisi pemandangan yang menyajikan keindahan alam, kebugaran, kesuksesan. Padahal rokok itu sendiri dapat menyebabkan polusi yang mencemarkan lingkungan dan merusak kesehatan.

4. Faktor lingkungan sosial

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan, dan perhatian individu pada perokok. Seseorang berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya. Kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan, dan gengsi pekerjaan akan memengaruhi perilaku merokok pada individu. Dalam bidang politik, Menambahkan kesadaran umum berakibat pada langkah-langkah politik yang bersifat melindungi bagi orang-orang yang tidak merokok dan usaha melancarkan kampanye kampanye promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku merokok.

5. Stress

Stress adalah suatu keadaan tertekan, baik secara fisik maupun secara psikologis dengan cara memberikan tekanan atau ketegasan dalam cara berbicara atau menulis (Chaplin, 2014). Stress pada remaja bermacam-macam, terkadang remaja menganggap masalah itu begitu penting bagi remaja sedangkan pada orang dewasa itu termasuk biasa saja, berikut ini hal yang membuat remaja stress: ujian yang dinilai sangat penting oleh remaja, tekanan untuk membuat teman-temannya terkesan, takut akan masa depan, mengatasi hal-hal yang menyedihkan, bahaya dan masalah di sosial media, dan hormone yang memengaruhi suasana hati.

- **Faktor-Faktor Pendorong**

Faktor-faktor pendorong yang dapat mempengaruhi perilaku merokok yaitu lingkungan sosial seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya, pengaruh perilaku orang tua, pengaruh teman dan pengaruh faktor kepribadian serta pengaruh iklan yang dapat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja meliputi:

1. Faktor keluarga

Menurut Baer & corado, remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya, dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan keluarga yang bahagia. remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur. Contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (single parent).

3. Faktor Teman Sebaya

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya menjadi perokok juga. Hal ini dapat dilihat dari dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya sedangkan yang kedua, teman-temannya yang dipengaruhi oleh remaja tersebut sehingga akhirnya semua menjadi perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87 % mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja tidak perokok.

1. Teman dekat Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat, atau sahabat karib. Mereka terdiri dari jenis kelamin yang sama, mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain.
2. Kelompok kecil Kelompok ini terdiri dari kelompok teman-teman dekat. Pada mulanya, terdiri dari jenis kelamin yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis kelamin.
3. Kelompok besar Kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkencan. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya. Terdapat jarak sosial yang lebih besar di antara mereka.
4. Kelompok yang terorganisasi Kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.
5. Kelompok geng Remaja yang tidak termasuk kelompok atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan temanteman melalui perilaku anti sosial.

8. Motif Perilaku Merokok

Motif seseorang merokok terbagi menjadi dua motif utama, yaitu :

1. Faktor Psikologis

Pada umumnya faktor-faktor tersebut terbagi ke dalam lima bagian, yaitu :

a. Kebiasaan

Perilaku merokok menjadi sebuah perilaku yang harus tetap dilakukan tanpa adanya motif yang bersifat negatif ataupun positif. Seseorang merokok hanya untuk meneruskan perilakunya tanpa tujuan tertentu.

b. Reaksi emosi yang positif

Merokok digunakan untuk menghasilkan emosi yang positif, misalnya rasa senang, relaksasi, dan kenikmatan rasa. Merokok juga dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan.

c. Reaksi untuk penurunan emosi

Merokok ditujukan untuk mengurangi rasa tegang, kecemasan biasa, ataupun kecemasan yang timbul karena adanya interaksi dengan orang lain.

d. Alasan sosial

Merokok ditujukan untuk mengikuti kebiasaan kelompok (umumnya pada remaja dan anak-anak), identifikasi dengan perokok lain, dan untuk menentukan image diri seseorang. Merokok pada anak-anak juga dapat disebabkan adanya paksaan dari teman-temannya.

e. Kecanduan atau ketagihan

Seseorang merokok karena mengaku telah mengalami kecanduan. Kecanduan terjadi karena adanya nikotin yang terkandung di dalam rokok. Semula hanya mencoba-coba rokok, tetapi akhirnya tidak dapat menghentikan perilaku tersebut karena kebutuhan tubuh akan nikotin.

2. Faktor biologis

Faktor ini menekankan pada kandungan nikotin yang ada di dalam rokok yang dapat mempengaruhi ketergantungan seseorang pada rokok secara biologis

Selain motif-motif diatas, individu juga dapat merokok dengan alasan sebagai alat dalam mengatasi stres. Sebuah studi menemukan bahwa bagi kalangan remaja, jumlah rokok yang mereka konsumsi berkaitan dengan stres yang mereka alami, semakin besar stres yang dialami, semakin banyak rokok yang mereka konsumsi.

9. Dampak Perilaku Merokok

Perilaku merokok mempunyai dua dampak, yaitu dampak positif dan dampak negatif.

a. Dampak Positif

Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Perokok mengatakan bahwa merokok dapat menghasilkan mood positif dengan merokok dan dapat membantu individu untuk menghadapi keadaan-keadaan yang sulit.

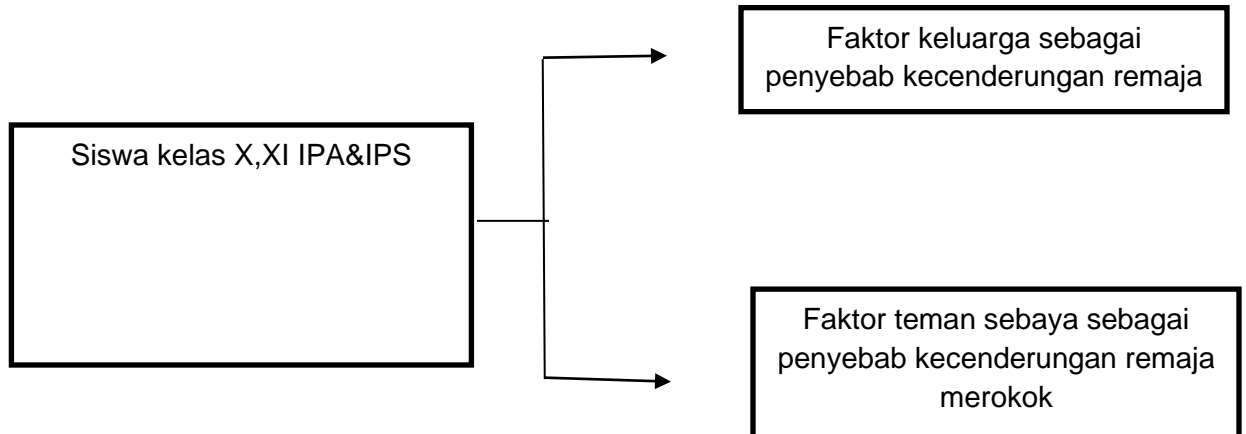
b. Dampak Negatif

Perilaku merokok dapat dihubungkan dengan kanker paru. Merokok juga dikaitkan dengan penyakit jantung koroner (PJK) dan kanker lain seperti tenggorokan, perut, dan usus. Rokok tidak hanya menyebabkan kematian secara langsung tetapi dapat mendorong munculnya penyakit yang akan menyebabkan kematian. Berbagai penyakit yang dapat dipicu karena merokok, antara lain penyakit kardiovaskular, neoplasma (kanker), peningkatan tekanan darah, penyakit saluran pernafasan (bronkitis dan emfisema), penurunan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, gangguan pembuluh darah, ambliopia (penglihatan kabur), memperpendek umur serta polusi udara dalam ruangan sehingga terjadi iritasi mata, hidung, dan tenggorokan.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok ada dua, yaitu faktor dari dalam diri individu seperti kepribadian, biologis, psikologis, usia dan jenis kelamin sedangkan faktor dari luar individu meliputi pengaruh orang tua, teman, iklan.

C. Kerangka Konsep

2.1



D. Defenisi Operasional

2.2

No	Variabel	Defenisi	Hasil ukur/kategori	Skala	Alat ukur
1.	Faktor keluarga sebagai penyebab kecenderungan remaja merokok	Pengaruh orang tua ketika orang tua tidak dapat mengontrol kebiasaan merokok di depan anaknya mungkin sekali anak-anaknya akan mencontohnya	1. Ya 15-10 skor 2. Tidak 20-15 skor	Ordinal	Kusioner
2.	Faktor teman sebaya sebagai penyebab kecenderungan remaja merokok	Ketika anak memiliki teman seumuran baik di lingkungan sekolah atau sepermainan yang kecanduan merokok akan menyebabkan rasa ingin tahu terhadap rokok. Memungkinkan anak tersebut menjadi perokok.	1. Ya jika <25 skor 2. Tidak jika >25 skor	Ordinal	Kusioner

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor efek (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan disain *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian dilaksanakan di SMA Istiqlal Delitua Waktu yang di mulai pada mulai bulan Desember 2021 sampai juni 2022

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak laki-laki usia remaja kelas X dan XI IPA IPS siswa di SMA Istiqlal Delitua.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012). Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* yaitu teknik perhitungan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, sampel dalam penelitian ini adalah anak laki-laki usia remaja kelas X dan XI IPA IPS siswa di SMA Istiqlal Delitua yang di hitung dengan rumus persentase besar sampel di tetapkan berdasarkan

rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n :jumlah sampel

N :jumlah populasi

e² :error margin (diucapkan 0,1% dengan tingkat kepercayaan 95 %)

$$n = N / (1 + (N X e^2))$$

$$n=113/ (1 + (113 X 0.01^2))$$

$$n= 113/ (1+ (113 X 0.01)$$

$$n=113/ 2.13$$

$$n= 36$$

D. Teknik Sampling

Adapun teknik pengambilan sampel yang diambil oleh peneliti pada setiap kelas adalah dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan undian yang diambil dari nomor absen siswa laki-laki usia remaja kelas X dan XI IPA IPS siswa di SMA Istiqlal Delitua putra kelas Di SMA Istiqlal Delitua.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang dapat di teliti.

- a. Siswa laki-laki usia remaja kelas X dan XI IPA IPS siswa di SMA Istiqlal Delitua
- b. Siswa yang mempunyai kebiasaan merokok
- c. Bersedia menjadi responden penelitian

b. kriteria Eksklusi

kriteria Eksklusi adalah menghilangkan subyek penelitian dari suatu populasi

yang akan di teliti

- Siswa laki-laki usia remaja kelas X dan XI IPA IPS siswa di SMA Istiqlal Delitua yang tidak dapat hadir pada saat pengambilan data.
- Siswa laki-laki usia remaja kelas X dan XI IPA IPS siswa di SMA Istiqlal Delitua yang tidak merokok

=

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dilakukan dalam mengumpulkan data yang berhubungan dengan penelitian ini. Adapun langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung dari responden yaitu dengan mengunjungi lokasi/lewat zoom penelitian dan meminta responden untuk mengisi kuesioner yang telah disusun oleh peneliti.

b. Data Sekunder

Data dari dokumen siswa laki-laki usia remaja kelas X dan XI IPA IPS, dalam hal ini peneliti mengambil dari dokumentasi yang dimiliki SMA Istiqlal Delitua.

2. Metode Pengumpulan Data

- a. Mengurus kelengkapan surat pengantar kepada pihak SMA Istiqlal Delitua yang di tujukan untuk melaksanakan penelitian.
- b. Mengumpulkan data primer dan sekunder sesuai kriteria inklusi.
Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kecenderungan remaja merokok menggunakan kuesioner, dengan skala *likert*, dan 4 kategori yaitu.

1. Ss(sangat setuju)
2. S(setuju)
3. N(ragu-ragu atau netral)
4. Ts(tidak setuju)

Pernyataan ada 20 item sub variabelnya:

- Faktor keluarga 7 soal
- Fator teman sebaya 7 soal

Dimana setiap satu soal mendapatkan skor 5 (1 soal \times 5).

F. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari lembar observasi yang ada maka dilakukan pengolahan data. Pengolahan data tersebut dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Setelah lembar observasi diisi kemudian dikumpulkan dalam bentuk data, data tersebut dilakukan pengecekan dengan maksud memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data dalam usaha melengkapi data yang masih kurang.

b. Koding

Dilakukan pengkodian dengan maksud agar data-data tersebut mudah diolah yaitu dengan cara semua jawaban atau data disederhanakan dengan memberikan simbol-simbol/kode dalam bentuk angka maupun alphabet pada nomor dan daftar pertanyaan.

c. Tabulasi Data

Memasukkan data jawaban responden dalam tabel sesuai dengan skor jawaban kemudian dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi yang telah disiapkan .

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Istiqlal Delitua yang terletak di Jl. Stasiun No.1A, Suka Makmur Delitua. SMA Swasta Istiqlal Delitua berdiri pada tahun 1992. Kepala sekolah SMA Swasta Istiqlal Delitua saat ini adalah Drs.H. Enda Tarigan. Keadaan Demografi Jumlah siswa SMA Istiqlal Delitua sesuai laporan sekolah pada tahun 2022 berjumlah 350 jiwa.

Sarana yang tersedia ruang Lab IPA (Kimia, fisika, biologi), Lab Komputer, Lapangan (futsal, voli, basket), Mushola, Wifi, Kolam renang, Kantor Guru, Kantor kepala sekolah, Toilet, Kantin, Perpustakaan, dan ruang kelas yang terdiri dari 16 kelas. SMA Swasta Istiqlal Delitua memiliki beberapa kegiatan ekstrakurikuler diantaranya: Paskibra, Teater, Tari, Badminton, Futsal, Voli, Marcingband, dan Paduan suara.

B. Hasil Penelitian

a. Faktor Keluarga

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Faktor Keluarga Penyebab Kecenderungan Remaja Merokok Di SMA Istiqlal Delitua

Faktor Keluarga	F	%
Ya	9	25.0
Tidak		75.0
	27	
Total	36	100.0

Dari hasil penelitian di dapatkan penyebab merokok faktor pengaruh keluarga 75.0% (27 orang) dan tidak ada faktor keluarga 25.0% (9 orang).

c. Faktor Teman Sebaya

Tabel 1.3
Distribusi Frekuensi Faktor Teman Sebaya Penyebab Kecenderungan Remaja Merokok Di SMA Istiqlal Delitua

Faktor Teman	F	%
Ya	21	58.3
Tidak	15	41.7
Total	36	100.0

Dari table distribusi frekuensi berdasarkan penyebab merokok faktor pengaruh teman sebaya 41.7% (15 orang) dan tidak ada faktor teman sebaya 58.3% (21 orang).

C. Pembahasan

1. Faktor keluarga yang menjadi penyebab kecenderungan remaja merokok di SMA Istiqlal Delitua

Berdasarkan table 1.1 diatas dari 36 responden diperoleh penyebab merokok faktor pengaruh keluarga 25.0% (9 orang) dan tidak ada faktor keluarga 75.0% (27 orang). Dari data ini faktor keluarga tidak sepenuhnya menjadi penyebab kecenderungan remaja merokok. Karena kemungkinan masih banyak orang tua yang selalu mengawasi anak nya dan menjaga agar tidak merokok di depan anak-anak nya.

Orang tua yang perokok akan memberikan pengaruh yang besar terhadap anak untuk menjadi perokok. Tentu, sikap orang tua yang merokok akan memberikan kontribusi yang besar pada perilaku anak untuk merokok pula. Menurut Abdul Wahab (2015), kunci dalam mengarahkan mental dan moral anak terletak pada peranan orang tua, sehingga baik buruknya budi pekerti anak tergantung budi pekerti orang tuanya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Baer & Corado (2016), remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencotohnya. Bar & Corado juga mengungkapkan bahwa orang tua adalah figure contoh bagi anak-anaknya, misalnya orang tuanya adalah perokok berat, maka anak-anaknya akan muGkin sekali untuk mencontohnya.

Orang tua seringkali berada dipesimpangan antara keharusan

mempertahankan sistem keluarga dan membiarkan anak mereka meningkatkan haknya atas perilakunya sendiri. Sebagai akibatnya, orang tua mengantisipasi untuk mendekati anak mereka dengan ragu- ragu dan takut. Dengan begitu, maka komunikasi antara anak dan orang tua tidak terjalin dengan baik yang akan berdampak pada terbatasnya kesempatan orang tua menetapkan norma-norma yang harus dilakukan serta larangan.

2. Faktor teman sebaya yang menjadi penyebab kecenderungan remaja merokok di SMA Istiqlal Delitua

Berdasarkan table 1.3 diatas dari 36 responden diperoleh penyebab merokok faktor pengaruh teman sebaya 41.7% (15 orang) dan tidak ada faktor teman sebaya 58.3% (21 orang). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki teman sebaya yang berpotensi bagi remaja untuk berperilaku merokok.

Dalam penelitian ini, karakteristik remaja yang memiliki teman mendukung untuk merokok adalah remaja yang memiliki teman perokok, remaja sering berdekatan dengan teman yang sedang merokok, teman menawari untuk merokok, teman mengajak dan juga teman yang memberikan ancaman untuk merokok. Remaja tidak terlepas dari konteks yang sangat berpengaruh salah satunya teman sebaya, sehingga remaja sering terkait dengan perilaku-perilaku bermasalah salah satunya perilaku merokok (Wulan, 2017).

Ketika berkumpul dengan teman-temannya, remaja merokok karena tidak ingin dijauhi, ingin mendapat pengakuan sosial, memfasilitasi interaksi sosial dan sebagai lambang dari peraturan yang ada. Selain itu, remaja usia 15-19 tahun merupakan kelompok remaja pertengahan dan remaja akhir. Pada masa ini, remaja berada pada ambang masa dewasa, yaitu semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belum cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, seperti merokok. Remaja menganggap bahwa perilaku

merokok akan memberikan citra yang mereka inginkan. Sehingga remaja akan menerapkan nilai tersebut kepada teman-temannya dengan menawari, mengajak ataupun mengancam untuk merokok. Remaja berpendapat merokok dapat bermakna untuk meningkatkan konsentrasi saat mendapatkan kesulitan dalam belajar, dan menghalau rasa kantuk, sehingga kebiasaan merokok dapat menyebabkan ketergantungan perokok sehingga sulit untuk dia hindari

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa

1. Faktor pengaruh keluarga penyebab kecenderungan remaja merokok di SMA Istiqlal delitua 25.0% (9 orang) dan tidak ada faktor keluarga 75.0 % (27 orang).
2. Faktor pengaruh teman sebaya penyebab kecenderungan remaja merokok di SMA Istiqlal delitua 41.7% (15 orang) dan tidak ada faktor keluarga 58.3 % (21 orang).

B. SARAN

1. Bagi Institusi SMA Istiqlal Delitua

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar pertimbangan khususnya bagi tenaga pendidik atau guru dalam menyikapi siswa yang berperilaku merokok. Diharapkan para guru dapat memberikan penyuluhan edukasi secara berkala dan berkelanjutan kepada siswa dan orang tua siswa mengenai rokok dan bahayanya yang ditimbulkannya.

2. Bagi Para Orang Tua

supaya orang tua tidak merokok di depan anak mereka agar tidak memberikan pengaruh *negative* ketika remaja meranjak dewasa.

3. Bagi Teman Sebaya

Agar sesama teman dapat saling memberi *support* satu sama lain supaya tidak merokok karena status mereka yang msuh pelajar dan usia mereka yang masih belia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan bisa menggunakan cakupan responden yang lebih luas dan meneliti lebih dalam, untuk tahu faktor-faktor penyebab remaja merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, A., & Nopianto, N. (2017). Determinan perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 25-30.
- Ediana, D. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok di Dalam Rumah di Kelurahan Tarok. *Jurnal Human Care*, 1(1), 2528-66510.
- Fikriyah, S., & Febrijanto, Y. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki di asrama putra. *Jurnal stikes*, 5(1), 99-109.
- Fitria, F., Triandhini, R. R., Mangimbulude, J. C., & Karwur, F. F. (2013). Merokok dan oksidasi DNA. *Sains Medika*, 5(2), 113-120.
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2000). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 27(1), 37-47.
- Mahabbah, C., & Fithria, F. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SEKOLAH. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(2).
- Mariyati, L. I. (2014). Pelatihan Manajemen Diri dengan Pendekatan Choice Theory untuk Menurunkan Kecenderungan Merokok pada Remaja. *Jurnal Ilmiah psikologi terapan*, 2(1), 103-114.
- Rochayati, A. S., & Hidayat, E. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Merokok remaja di sekolah Menengah kejuruan kabupaten kuningan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(1), 1-11.
- Safitri, A., Avicenna, M., & Hartati, N. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. *Tazkiya Journal of Psychology*, 18(1), 47-65.
- Yulviana, R. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada remaja putra kelas X dan XI di SMA Negeri 6 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 278-28

Lampiran 1

Lembar Persetujuan Menjadi Responden
FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KECENDERUNGAN REMAJA
MEROKOK DI SMA ISTIQLAL DELITUA TAHUN 2022

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis kelamin:

Umur :

Dengan ini menyatakan setuju menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti pada kuesioner yang tertera untuk disertakan dalam penelitian tanpa ada paksaan dari pihak manapun, dan saya menyatakan bahwa data yang diisi dalam kuesioner ini adalah benar adanya.

Medan, Juni 2022

()

KUESIONER PENELITIAN

Identitas responden

1. Inisial :
2. Tgl hari ini :
3. Semester :
4. Alamat :
5. Asal SMA :
6. Kelas :

Petunjuk pengisian :

- a. Berikut ini adalah beberapa pertanyaan mengenai perilaku merokok dimohon untuk membaca setiap pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab.
- b. Untuk kelancaran penelitian ini saudara dimohon untuk mengisi jawaban sesuai dengan pengetahuan saudara, jawab dengan jujur dan apa adanya.
- c. Di mohon untuk memberi jawaban pada semua pertanyaan (jangan ada yang dikosongi).
- d. Kerahasiaan saudara kami jamin

A. Pilihlah jawaban dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Sangat Setuju (SS) Apabila anda sangat setuju dengan pertanyaan tersebut.
- b. Setuju (S) Apabila anda setuju dengan pernyataan tersebut.
- c. Ragu-ragu / Netral (N) Apabila anda ragu-ragu / netral (antara setuju dan tidak setuju) dengan pernyataan tersebut.
- d. Tidak setuju (TS) Apabila anda tidak setuju dengan pernyataan tersebut.

No	Pernyataan	ss	s	N	TS
Faktor keluarga					
1	Saya merokok karena orang tua saya merokok				
2	Orang tua membiarkan saya merokok di dalam rumah				
3	Orang tua tidak peduli saya merokok				
4	Orang tua saya akan menghukum saya jika kedapatan merokok				
5	Orang tua melarang saya merokok				
6	Orang tua saya tidak memperbolehkan saya berteman dengan yang merokok				
7	Orang tua saya akan memarahi saya jika kedapatan merokok				
Faktor teman sebaya					
1	Saya merokok karena teman saya merokok				
2	Saya merokok karena pengaruh teman				
3	Teman saya yang mengajak untuk merokok pertama kali				
4	Ketika stress menghadapi pelajaran teman saya sering mengajak saya merokok				
5	jika jam kosong banyak teman saya yang merokok jadi saya tertarik dan ikut merokok				
6	Saya merasa asing jika diantara teman-teman saya hanya saya yang tidak merokok				
7	Tidak hanya teman sebaya yang di sekolah bahkan yang di lingkungan sekitar saya yang menjadi pendorong saya ikut merokok				

MASTER TABEL

No	Nama	Keluarga	Usia	Teman Sebaya
1	A	1	2	1
2	F	2	2	1
3	A	1	2	1
4	M	2	1	2
5	P	2	2	1
6	I	1	1	1
7	L	1	1	1
8	J	1	2	2
9	R	2	2	2
10	T	2	2	1
11	R	1	1	2
12	A	2	2	2
13	S	2	2	1
14	D	1	2	2
15	Z	1	1	2
16	H	2	2	2
17	S	1	1	1
18	M	1	1	1
19	Y	2	1	2
20	A	1	2	1
21	S	1	2	2
22	D	1	1	2
23	F	1	2	2
24	H	1	2	2
25	S	1	2	2
26	Y	1	1	1
27	R	1	2	2
28	N	1	2	2
39	M	1	2	2
30	A	1	1	1
31	I	1	2	2
32	P	1	2	2
33	M	1	1	1
34	A	1	2	2
35	S	1	2	2
36	F	1	1	1

DATA FREKUENSI TABEL SPSS

KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	POSITIF	27	75.0	75.0	75.0
	NEGATIF	9	25.0	25.0	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

TEMANSEBAYA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	15	41.7	41.7	41.7
	KURANG BAIK	21	58.3	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	



SEKOLAH MENENGAH ATAS SMA ISTIQLAL DELITUA

JL. STASIUN NO. 1A SUKA MAKMUR DELITUA POS. 20355 TELP. 7030263
www.smaistiqlal.sch.id facebook: http://www.facebook.com/smaistiqlal.delitua e-mail: sma_istiqlal92@yahoo.co.id

Nomor : 91/SMA-YAPIS/DT/2022
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
di - Medan

Assalamu'alaikum Warahmetullahi Wabarakatuh,

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Nomor: KP.02.01/00/01/250/2022 tertanggal 10 Maret 2022 tentang Izin Penelitian. Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa nama dibawah ini:

Nama : Putri Madani Lubis
NIM : P07520119053
Program Studi : D-3 Keperawatan

telah melaksanakan serangkaian kegiatan penelitian di SMAS Istiqlal Delitua pada bulan Maret s.d. bulan Juni tahun 2022 dan telah menunjukkan hasil penelitiannya yang berjudul "*Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Pelecehan Seksual*".

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dimaklumi dan atas perhatian serta kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.



01 September 2022

Kepala Sekolah,

SMA SWASTA

ISTIQLAL DELITUA

KAMPUS DELI SEDIANG
MOK. BANGUNDA UTARA

Desa Landa Tarigan









**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**


















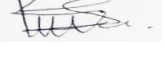
Judul KTI : Faktor-faktor kecenderungan remaja merokok di SMA
Istiqlal Delitua tahun 2022

Nama : Putri Madani Lubis

Nim : P07520119087

Dosen Pembimbing : Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes

NO	Hari/ TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	T.Tangan	
			Pembimbing	Mhs
1	Selasa 07/12/2021	Bimbingan serta Konsultasi Judul		
2	Kamis 09/12/2021	Bimbingan mengenai judul yang mau diajukan		
3	Jum'at 10/12/2021	ACC judul		
4	Kamis 20/01/2022	Konsultasi judul yang sudah di ACC		
5	Senin 24/01/2022	Bimbingan Bab 1		

6	Kamis 17/02/2022	Revisi Bab 1		
7	Rabu 23/02/2022	Bimbingan Bab 1 dan 2		
8	Kamis 24/02/2022	Bimbingan ulang Bab 1 dan 2		
9	Selasa 01/03/2022	Revisi bab 1 dan 2		
10	Rabu 02/03/2022	Bimbingan bab 1, 2, dan 3		
11	Kamis 03/03/2022	ACC proposal		
12	Jumat 15/04/2022	Seminar Proposal		
13	Jumat 27/05/2022	Bimbingan Revisi Proposal bab 1, 2, dan 3		
14	Selasa 31/05/2022	ACC Proposal		

15	Rabu 29/06/2022	Bimbingan BAB IV		
16	Kamis 07/07/2022	Perbaikan BAB IV table distribusi frekuensi		
17	Kamis 14/07/2022	Perbaikan pembahasan dan BAB V saran dan kesimpulan		
18	Rabu 20/07/2022	Perbaikan abstrak dan pembahasan		
19	Selasa 26/07/2022	Perbaikan BAB IV, BAB V dan abstrak		
20	Rabu 27/07/2022	ACC Seminar Hasil		

Medan,.....2022

Mengetahui
Pembimbing



(Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes)

NIP: 196610101989032002

Riwayat Hidup Penulis

Data Pribadi

Nama : Putri Madani Lubis
Nim : P07520119087
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Padang Sidempuan, 29 Maret 2001
Agama : Islam
Anak ke : 3 dari 3 bersaudara
Alamat : Pintu Padang II

Nama Orang Tua

Ayah : Musanni Lubis
Ibu : Amna

Pekerjaan

Ayah : PNS
Ibu : PNS

Riwayat Pendidikan

TK SKB Pintu Padang : Tahun 2006 - 2007
SD Negeri 1000615 Pintu Padang : Tahun 2007 - 2013
SMP Negeri 1 Batang Angkola : Tahun 2013 – 2016
SMA Negeri 1 Batang Angkola : Tahun 2016 – 2019
Politeknik Kesehatan Medan : Tahun 2019 - 2022



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-1322/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Faktot-Faktor Penyebab Kecenderungan Remaja Merokok Di SMA Istiqlal
Delitua 2022”**

Yang menggunakan manusia dan hewan Sebagai Subjek Penelitian Dengan Ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Putri Madani Lubis**
Dari Institusi : **Jurusan DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Desember 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001