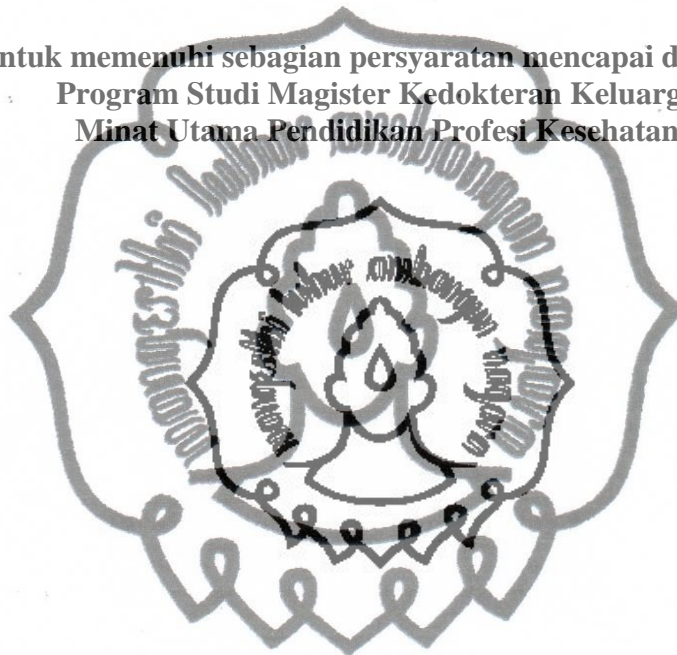


**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU
MEROKOK PADA REMAJA USIA 12 – 15 TAHUN
DI DESA NGUMPUL**

TESIS

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Magister
Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan**



**Oleh
DEWI ROSARIA AMALIA
S541302025**

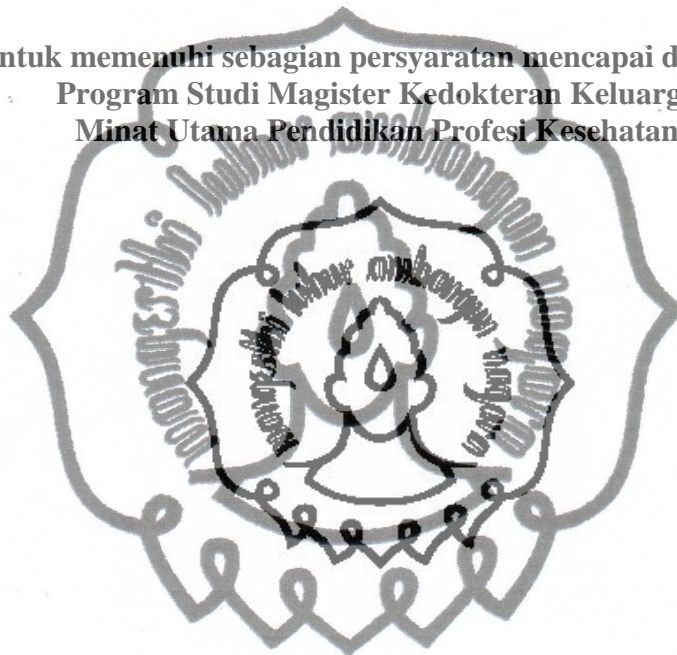
**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2014
commit to user

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU
MEROKOK PADA REMAJA USIA 12 – 15 TAHUN
DI DESA NGUMPUL**

TESIS

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Magister
Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan**



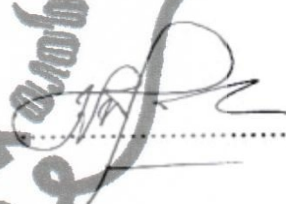

**Oleh
DEWI ROSARIA AMALIA
S541302025**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2014
commu ve user

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU
MEROKOK PADA REMAJA USIA 12 – 15 TAHUN DI DESA
NGUMPUL KECAMATAN JOGOROTO
KABUPATEN JOMBANG**

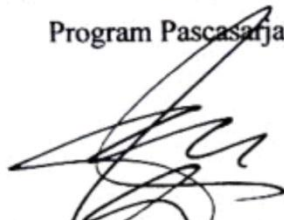
TESIS

	Oleh:		
	Dewi Rosaria Amalia		
	S541302025		
Komisi	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pembimbing			
Pembimbing I	Prof.Dr. Samsi Haryanto, M.Pd NIP. 194404041976031001		7 Maret 2014
Pembimbing II	Dr. Sariyatun, M. Pd.M.Hum NIP. 196103181989032001		7 Maret 2014

Telah dinyatakan memenuhi syarat :

Pada tanggal2014

Ketua Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Program Pascasarjana UNS



Dr. Hari Wujoso.,dr.,Sp.F.,MM
NIP. 196210221995031001

commit to user

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU
MEROKOK PADA REMAJA USIA 12 – 15 TAHUN DI DESA
NGUMPUL KECAMATAN JOGOROTO
KABUPATEN JOMBANG**

TESIS

Oleh:

Dewi Rosaria Amalia

S541302025

Tim Penguji

Jabatan

Nama

Tanda Tangan

Ketua

Dr. Hari Wujoso, dr., Sp.F., MM
NIP. 196210221995031001

Sekretaris

Dr. Nunuk Suryani, M.Pd
NIP. 196611081990032001

Anggota

Prof. Dr. Samsi Haryanto, M.Pd
NIP. 194404041976031001

Dr. Sariyatun, M. Pd.M.Hum
NIP. 196103181989032001



Direktur PPS UNS

Prof. Dr. Ir. Ahmad Yunus, MS
NIP. 1961717 198601 1 001

Ketua Program Studi
Magister Kedokteran Keluar

Dr. Hari Wujoso, dr. SpF, M
NIP. 19621022 199503 100

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Dewi Rosaria Amalia

Nim : S 541302025

Prodi : Magister Kedokteran Keluarga UNS Surakarta

Pembimbing : 1. Prof. Dr. Samsi Haryanto, Mpd.

2. Dr. Sariyatun, M. Pd.M.Hum.

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa usulan tesis saya yang berjudul : **“Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku Merokok pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang”** adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam usulan tesis tersebut diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Surakarta, Oktober 2014

Yang membuat pernyataan,



Dewi Rosaria Amalia

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya Tesis yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12 – 15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang” dapat diselesaikan dengan baik walaupun mengalami berbagai hambatan dalam penulisan Tesis ini, namun berkat dorongan, bimbingan dan arahan berbagai pihak semua hambatan tersebut dapat teratasi.

Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta. Paada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Samsi Haryanto, Mpd., selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Tesis ini.
2. Dr. Sariyatun, M. Pd.M.Hum., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Tesis ini.
3. Segenap dosen Program Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah membekali ilmu pengetahuan yang sangat berarti bagi peneliti.
4. Seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, sehingga Tesis ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan Tesis ini, karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penulisan ini. Besar harapan penulis semoga Tesis ini bermanfaat bagi para pembaca.

Surakarta, Oktober 2014

commit to user

Penulis

ABSTRACT

Dewi Rosaria Amalia, S540302025. 2014. Correlation knowledge and motivation with Smoking Behavior in adolescent ages 12-15 years in the village of Ngumpul the Subdistrict of Peterongan the district of Jombang. Prof. Dr. Samsi Haryanto, M.Pd; Dr. Sariyatun, M.Pd.M.Hum, Thesis : Study Program Health Profession Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Background : Smoking becomes a habit that can give pleasure to the smoker, but on the other hand can cause adverse effects both for the smokers themselves and those around them. Smoking behavior in adolescents is a symbol of behavior to demonstrate maturity, strength, leadership, and attractiveness to the opposite sex. In addition, smoking behavior also aims to seek comfort due to smoking can reduce tension, ease concentrate

Objective : To identify Correlation knowledge and motivation with Smoking Behavior in adolescent ages 12-15 in the village of Ngumpul the Subdistrict of Peterongan the district of Jombang.

Methods : Quantitative correlation, the cross-sectional design. The population in this study were all adolescents aged 12-15 years in the village of Ngumpul the Subdistrict of Peterongan the district of Jombang is 275 people, with the sampling technique used is proportional random sampling area obtained 163 adolescents as respondents. Before the data analysis carried out, first held prerequisite test for linear regression analysis of the data.

Results : There was no relationship ($r = 0.127$) and significantly with ($p = 0.113$) between the knowledge of smoking behavior, there is a positive correlation ($r = 0.249$) and significantly with ($p = 0.002$) between smoking behavior and motivation with rerapat relationship positive ($R \text{ square} = 0.074$) and significantly with ($p = 0.002$) between knowledge and motivation with smoking behavior.

Conclusion : It is evident that knowledge of the cigarettes will not be the motivation to quit smoking, it will behave normally teenagers smoke because of the motivation that was in him to behave smoking. Motivation plays a role in the formation of smoking behavior, the role of motivation is a concrete form of activity for adolescent smoking behavior. Parents must be able to motivate teenagers to quit smoking in order to have healthy behaviors.

Keywords : Knowledge, Motivation and Behavior smoking

ABSTRAK

Dewi Rosaria Amalia, S540302025. 2014. Hubungan Pengetahuan dan motivasi dengan Perilaku Merokok pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Prof. Dr. Samsi Haryanto, M.Pd; Dr. Sariyatun, M.Pd.M.Hum, Tesis : Program Studi Kedokteran Keluarga (Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan) Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Latar Belakang : Merokok menjadi sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi si perokok itu sendiri maupun orang-orang di sekitarnya. Perilaku merokok pada remaja merupakan perilaku simbolisasi untuk menunjukkan kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Selain itu, perilaku merokok juga bertujuan untuk mencari kenyamanan karena dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan berkonsentrasi.

Tujuan : Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

Metode : Kuantitatif korelasional, dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang sebanyak 275 orang, dengan teknik sampling yang digunakan adalah *proporsional area random sampling* didapatkan 163 remaja sebagai responden. Sebelum analisis data dilakukan, terlebih dahulu diadakan uji prasyarat analisis data untuk regresi linier.

Hasil : Tidak terdapat hubungan ($r = 0,127$) dan bermakna dengan ($p = 0,113$) antara pengetahuan dengan perilaku merokok, terdapat hubungan yang positif ($r = 0,249$) dan bermakna dengan ($p = 0,002$) antara motivasi dengan perilaku merokok dan terdapat hubungan yang positif ($R^2 = 0,074$) dan bermakna dengan ($p = 0,002$) antara pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok.

Kesimpulan : Terbukti bahwa pengetahuan tentang rokok tidak akan menumbuhkan motivasi berhenti merokok, biasanya remaja tersebut akan berperilaku merokok karena motivasi yang ada dalam dirinya untuk berperilaku merokok. Motivasi berperan dalam pembentukan perilaku merokok, bentuk konkret peran motivasi yaitu aktivitas remaja untuk berperilaku merokok. Orang tua harus mampu memberikan motivasi pada remaja berhenti merokok agar dapat memiliki perilaku sehat.

Kata kunci : Pengetahuan, Motivasi dan Perilaku merokok

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Masalah Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Pengetahuan	7
B. Konsep Motivasi.....	23
C. Konsep Perilaku	31
D. Konsep Remaja.....	43
E. Kerangka Teori.....	49
F. Penelitian Terdahulu.....	50
G. Kerangka Berfikir.....	52
H. Hipotesis.....	57
BAB III METODE PENELITIAN	58
A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	58
B. Rancangan Penelitian.....	58

C. Populasi, Sampel, dan Sampling	59
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	61
E. Teknik dan Instrumen Untuk Pengumpulan Data	63
F. Uji Validitas dan Reabilitas	66
G. Analisis Data.....	72
BAB IV HASIL PENELITIAN	79
A. Deskriptif Lokasi Penelitian	78
B. Deskriptif Data.....	78
C. Pengujian Hipotesis	82
D. Pembahasan	91
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	99
A. Kesimpulan.....	99
B. Implikasi.....	100
C. Saran	100
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN – LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
Tabel 1.1 Lima Negara Perokok Terbesar di Dunia	2
Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Tentang Rokok.....	62
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Motivasi Merokok	62
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Perilaku Merokok.....	63
Tabel 3.4 Uji Validitas variabel pengetahuan tentang rokok.....	67
Tabel 3.5 Analisa variabel pengetahuan tentang rokok	68
Tabel 3.6 Uji Validitas variabel motivasi merokok.....	69
Tabel 3.7 Analisa variabel motivasi merokok	69
Tabel 3.8 Uji Validitas variabel perilaku merokok.....	70
Tabel 3.9 Analisis variabel perilaku merokok.....	71
Tabel 3.10 Hasil Pengujian Reliabilitas variabel pengetahuan tentang rokok dan motivasi merokok	71
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur.....	79
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan	79
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perokok dalam Keluarga	80
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Rokok.....	80

commit to user

Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Merokok.....	81
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok.....	82
Tabel 4.7	Uji Multikolinieritas	83
Tabel 4.8	Koefisien Korelasi Pengetahuan dengan Perilaku Merokok	86
Tabel 4.9	Koefisien Korelasi Motivasi dengan Perilaku Merokok	86
Tabel 4.10	Hasil Analisis Data Regresi Linear Berganda	87
Tabel 4.11	Koefisien Determinasi Pengetahuan Tentang Rokok dan Motivasi Merokok dengan Perilaku Merokok.....	88
Tabel 4.12	Uji Anova.....	90

DAFTAR GAMBAR

	<i>Halaman</i>
Gambar 2.1 Proses Motivasi.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.....	48
Gambar 2.3 Kerangka Berfikir Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.....	52
Gambar 4.1 Normal Probability Plot Linearitas	84
Gambar 4.2 Normal Probability Plot Normalitas	85

BAB I

PENDAHULUAN

A. Masalah Penelitian

Merokok menjadi sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi si perokok itu sendiri maupun orang-orang di sekitarnya (Soetjiningsih, 2010). Merokok bagi remaja berbahaya bagi kesehatannya, bahaya merokok bagi remaja dalam hal kesehatan jasmani, kondisi ini disebabkan rokok merupakan produk yang berbahaya dan adiktif yang dapat menimbulkan ketergantungan, karena di dalam rokok terdapat 4000 bahan kimia berbahaya yang 69 diantaranya merupakan zat karsinogenik (dapat menimbulkan kanker).

Efek rokok terhadap kesehatan sangat membahayakan, akibat kandungan berbagai bahan kimia berbahaya yang ada di dalam rokok, maka dengan merokok sama dengan memasukkan bahan-bahan berbahaya tersebut ke dalam tubuh. Bahaya rokok sudah banyak diketahui, tetapi masih banyak remaja yang menjadi perokok aktif. Kebiasaan merokok umumnya dilakukan pada saat usia remaja, kebiasaan tersebut sebanyak 47% pada remaja usia 11-15 tahun adalah populasi laki-laki, sedangkan 12% adalah populasi wanita (Caldwell, 2009). Alasan merokok remaja di Desa Ngumpul agar mereka tampak bebas dan dewasa saat mereka menyesuaikan diri dengan teman-teman sebayanya yang merokok. Istirahat atau santai dan kesenangan, tekanan-tekanan teman sebaya, penampilan

diri, sifat ingin tahu, stres, rasa khawatir, dan sifat yang menantang merupakan hal-hal yang dapat berkontribusi pada mulainya merokok.

Hasil survey PHBS di Desa Ngumpul tahun 2012 diperoleh masyarakat Desa Ngumpul memiliki kebiasaan merokok, sebanyak 65% menjadi perokok aktif. Kurangnya kesadaran masyarakat Desa Ngumpul dikarenakan aspek kebiasaan merokok, hal ini akan ditiru oleh anak remaja. Remaja laki-laki di Desa Ngumpul sebanyak 45% sudah menjadi perokok aktif sejak usia 11 tahun, kondisi ini yang merupakan salah satu aspek lingkungan yang akan membentuk motivasi dan sikap remaja untuk menjadi perokok aktif. Remaja berperilaku merokok dikarenakan lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat yang mendukung pada pembentukan perilaku merokok.

Data WHO (Anonim, 2014, <http://www.nusantaranews.com>) menyebutkan jumlah perokok yang ada di dunia seperti tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Lima Negara Perokok Terbesar di Dunia

No	Negara	Jumlah perokok	% perokok
1	Cina	390 juta	29%
2	India	144 juta	12,5%
3	Indonesia	65 juta	28%
4	Rusia	61 juta	43%
5	Amerika Serikat	58 juta	19%

Sumber : WHO, 2012

Prevalensi perokok di Indonesia adalah terbesar ke 3 di dunia setelah Negara Cina dan India. Temuan survey WHO menyatakan jumlah perokok di Indonesia sudah pada taraf mengkhawatirkan, lebih dari setengah populasi merupakan perokok aktif, terdapat 63,5% perokok laki-laki, dan 4,5% perokok perempuan (Ratih Fatma Andini dkk, 2007). Hal ini sejalan dengan hasil Riset

kesehatan dasar pada 2012 diketahui prevalensi perokok di Indonesia 67,4% laki-laki di Indonesia merokok, sedangkan jumlah perokok perempuan sebanyak 4,2%. Perokok aktif di kalangan remaja usia 13 hingga 15 tahun adalah perokok aktif remaja laki-laki sebanyak 20,3% (Depkes RI, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2012, Jawa Timur adalah provinsi yang memiliki perokok anak paling banyak di Indonesia sebanyak 22% mulai usia 11 tahun hingga 15 tahun.

Perilaku merokok pada remaja merupakan perilaku simbolisasi untuk menunjukkan kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Selain itu, perilaku merokok juga bertujuan untuk mencari kenyamanan karena dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan berkonsentrasi (Apriana Kartini, 2012). Perilaku merokok ini merupakan perilaku yang dipelajari dan ditularkan melalui aktivitas teman sebaya dan perilaku permisif orang tua, perilaku ini didorong oleh nilai-nilai dalam diri remaja. Merokok pada remaja adalah kegiatan kompulsif dengan menghisap asap yang berasal dari gulungan tembakau yang dibakar untuk mendapatkan kepuasan fisiologis dan sosiologis dan juga upaya eliminasi perasaan negatif yang ada dalam diri remaja yang banyak dipelajari dari lingkungan teman sebaya dan didorong oleh keinginan mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*).

Pendekatan pengaruh sosial dan pendekatan melatih cara menghadapi kehidupan didasarkan pada asumsi bahwa yang menyebabkan merokok dan

bentuk lain penggunaan zat-zat tertentu adalah kurangnya intelegensi personal dan sosial. Program pencegahan yang akan datang perlu komprehensif serta memasukkan dalam pendekatan mereka untuk mencegah bukan hanya individu tersebut, tetapi juga keluarga, sekolah, masyarakat, dan media. Letak pelayanan kesehatan adalah tempat penting lainnya untuk pencegahan merokok.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul?
2. Apakah ada hubungan motivasi merokok dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul?
3. Apakah ada hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul.

2. Tujuan khusus

- a Mengidentifikasi pengetahuan remaja usia 12-15 tahun tentang rokok di Desa Ngumpul.
- b Mengidentifikasi motivasi merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul.
- c Mengidentifikasi perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul.
- d Menganalisis hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis dan Praktis

a. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi Institusi pendidikan terkait dengan perilaku merokok pada remaja.

b. Praktis

Memberikan gambaran tentang kebiasaan merokok pada remaja, sehingga hasil penelitian ini dapat memberi informasi bagi para orang tua tentang perilaku remaja dalam merokok.

2. Manfaat Terapan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan perilaku hidup sehat pada remaja tidak menjadi perokok aktif, sehingga tercapai remaja yang sehat.

3. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti lebih lanjut.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan pada dasarnya menunjuk pada sesuatu yang diketahui berdasarkan stimulus yang diberikan, dengan adanya stimulus maka seseorang akan mengetahui atau memiliki pengetahuan (Hidayat, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Sementara adanya sejarah kehidupan manusia di bumi ini, manusia telah berusaha mengumpulkan fakta. Dari fakta-fakta ini kemudian disusun dan disimpulkan menjadi berbagai teori, sesuai dengan fakta yang dikumpulkan tersebut. Teori-teori tersebut kemudian digunakan untuk memahami gejala-gejala alam dan kemasyarakatan yang lain. Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, teori-teori tersebut makin berkembang, baik kualitas maupun kuantitasnya, seperti apa yang kita rasakan dewasa ini (Notoatmodjo, 2010).

Dari pengertian tersebut pengetahuan yang dimiliki individu setelah memperoleh informasi, baik informasi langsung maupun tidak langsung, atau

commit to user

berdasarkan pengalaman. Luas wawasan pengetahuan yang dimiliki berdasarkan karakteristik dari sumber pengetahuan yang diterimanya.

1. Sumber Pengetahuan

Manusia mendapatkan pengetahuan dari berbagai sumber yang dibagi menjadi dua (Notoatmodjo, 2010) antara lain:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara kuno atau tradisional dipakai manusia untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara ini dibagi menjadi:

1) *Trial and Error* (coba dan salah)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain begitu seterusnya.

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Kekuasaan seseorang merupakan suatu hal yang bersifat mutlak sehingga apapun yang diperintahkan oleh sang pengusaha harus diterima dan dilaksanakan oleh masyarakat/rakyat golongan bawah pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli pengetahuan.

3) Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengulang

kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

4) Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia. Maka cara pikir manusia pun ikut berkembang. Sehingga manusia dalam hal memperoleh pengetahuan dapat menggunakan jalan pikirannya.

b. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada masa ini lebih sistematis logis dan ilmiah dan dikenal dengan metode ilmiah yaitu pendekatan yang paling tepat untuk mencari suatu kebenaran karena didasari pada pengetahuan yang terstruktur dan sistematis, serta dalam mengumpulkan dan menganalisa datanya didasarkan pada prinsip *validitas* dan *realibilitas*.

Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang (*over behavior*), karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1994) dalam Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa sebelum orang tersebut mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest*, dimana orang mulai tertarik kepada stimulus.

3) *Evaluation* menimbang-nimbang terhadap baik buruknya tindakan terhadap stimulasi tersebut.

4) *Trial*, dimana seseorang telah mulai mencoba perilaku baru.

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comperhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah faham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh, menyimpulkan meramal dan sebagainya, terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan sintesis adalah suatu kemampuan untuk formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini kaitannya dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Azwar, 2011)

yaitu:

a. Faktor internal

1) Minat

Suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu, minat merupakan kekuatan dari dalam diri sendiri untuk menambah pengetahuan.

2) Intelegensi

Pengetahuan yang dipengaruhi Intelegensia adalah pengetahuan intelegen dimana seseorang dapat bertindak secara tepat, cepat, dan mudah dalam mengambil keputusan. Seseorang yang mempunyai

intelegensia yang rendah akan bertingkah laku lambat dalam pengambilan keputusan.

3) Pengalaman

Pengalaman dari diri sendiri maupun orang lain yang meninggalkan kesan paling dalam akan menambah pengetahuan seseorang.

b. Faktor eksternal

1). Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Pendidikan meliputi pengajaran keahlian khusus, dan juga sesuatu yang tidak dapat dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberian pengetahuan, pertimbangan dan kebijaksanaan.

2). Media masa

Majunya teknologi akan tersedia pula bermacam-macam media masa yang dapat pula mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah.

3). Sosial budaya

Sosial budaya adalah hal-hal yang kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, moral, hukum, adat-istiadat, kemampuan-kemampuan, serta kebiasaan berevolusi di muka bumi ini sehingga hasil karya, karsa dan cipta dari masyarakat. Masyarakat kurang menyadari bahwa kurang mengetahui beberapa tradisi dan sosial budaya yang bertentangan dari segi kesehatan yang dimana hal ini tentunya berkaitan atau tidak terlepas dari suatu pendidikan.

4). Lingkungan

Lingkungan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang.

5). Penyuluhan

Meningkatkan pengetahuan masyarakat juga dapat melalui metode penyuluhan, dengan pengetahuan bertambah seseorang akan merubah perilakunya.

6). Informasi

Informasi merupakan pemberitahuan secara *kognitif* baru bagi penambahan pengetahuan. Pemberian informasi adalah untuk menggugah kesadaran remaja terhadap suatu motivasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan.

4. Pengetahuan tentang rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotina tabacum*, *Nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung *nikotin* dan *tar* dengan atau tanpa tambahan (Peraturan Pemerintah tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan) (Caldwell, 2009).

Merokok adalah suatu kebiasaan mengisap rokok yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa dielakkan lagi bagi orang yang mengalami kecenderungan terhadap rokok. Rokok merupakan salah satu bahan *addiktif*. Artinya dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya. Sifat *addiktif* rokok berasal dari *nikotin* yang dikandungnya. Setelah seseorang menghirup asap rokok, dalam 7 detik *nikotin* akan mencapai otak (Soetjiningsih, 2010).

Nikotin juga menghambat pelepasan *insulin*, hormon yang memproses gula darah. Akibatnya, gula dalam darah sedikit lebih tinggi. Kadar gula darah yang tinggi ini akan menekan selera makan. Itulah sebabnya perokok berpikir bahwa merokok mengurangi rasa lapar, *nikotin* meningkatkan kadar hormon *dopamin*, suatu hormon yang bertanggung jawab terhadap rasa senang dan bahagia. Efek *nikotin* terhadap hormon ini berlangsung singkat, hanya beberapa menit, sehingga perokok biasanya akan terus merokok sepanjang hari untuk mempertahankan efek ini. *Nikotin* sangat mirip dengan hormon *asetilkolin*, yaitu hormon yang meningkatkan nafsu makan, *mood*, dan daya ingat. Ketika *nikotin* menempel ditempat yang semestinya ditempati

hormon *asetilkolin*, maka efek tersebut juga ikut meningkat. *Nikotin* sangat mirip dengan hormon *asetilkolin*, yaitu hormon yang meningkatkan nafsu makan, *mood*, dan daya ingat. Ketika *nikotin* menempel ditempat yang semestinya ditempati hormon *asetilkolin*, maka efek tersebut juga ikut meningkat (Satiti, 2009).

Namun dibalik efek menyenangkan tersebut, *nikotin* seperti halnya obat *addiktif* lainnya, mempunyai *unpleasant withdrawal symptoms* (gejala yang tidak menyenangkan yang timbul akibat penghentian pemakaian). Gejala tersebut antara lain: gampang tersinggung, tidak sabar, benci, kecemasan, depresi, susah berkonsentrasi, resah, penurunan denyut jantung, dan peningkatan berat badan (Satiti, 2009).

Gejala ini akan menghilang jika kebutuhan tubuh terhadap *nikotin* dipenuhi. Makanya, perokok yang gelisah dan sulit konsentrasi misalnya, akan puas setelah merokok. Rasa yang sangat menyenangkan saat merokok dan rasa yang sangat tidak menyenangkan saat tidak merokok menyebabkan perokok sangat sulit berhenti merokok (Satiti, 2009).

Pengetahuan tentang rokok adalah informasi yang dimiliki oleh seseorang tentang zat-zat yang dikandung oleh rokok, penyakit yang disebabkan oleh perilaku merokok dan pengetahuan umum seputar rokok seperti akibat rokok pada wanita hamil, remaja dan orang dewasa serta perokok pasif, prevalensi jumlah rokok remaja di negara-negara berkembang, aturan periklanan rokok dan hari bebas rokok se dunia.

Perokok aktif berisiko untuk terkena kanker hati dan paru, bronkitis kronis, *emphysema*, gangguan pernafasan, kerusakan dan luka bakar, berat badan rendah dan perkembangan yang terhambat pada bayi (Taylor, 2006 *cit.* Samrotul Fikriyah). Dampak rokok bahkan sudah terlihat pada perokok di umur 20-an yaitu terdapat kerusakan permanen pada saluran kecil di paru-paru dan pembuluh darah mereka serta cairan dari paru-paru perokok menunjukkan peningkatan sel radang dan meningkatnya level kerusakan pada paru-paru (Slovic, 2001 *cit.* Samrotul Fikriyah). Perokok yang tidak berhenti sebelum berusia 35 tahun memiliki peluang sebesar 50% meninggal disebabkan oleh penyakit yang berkaitan dengan rokok (Mc.Vea, 2006 *cit.* Samrotul Fikriyah).

Masalah kesehatan yang ada di Indonesia berhubungan dengan perubahan gaya hidup, seperti perubahan kebiasaan makan, merokok, penyalahgunaan zat, aktivitas yang kurang, dan lain-lain (WHO, 2006).

Meskipun tembakau digunakan dengan cara mengisap, mengunyah, menghirup, dan lain-lain, tidak ada cara yang aman untuk menggunakan tembakau. Di Indonesia pada umumnya, rokok dibedakan dari beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku, proses pembuatan dan penggunaan filter pada rokok (Jaya, 2009).

Menurut Satiti (2009), merokok membahayakan setiap organ di dalam tubuh. Merokok menyebabkan penyakit dan memperburuk kesehatan. Berhenti merokok memberikan banyak keuntungan. Hal ini dapat menurunkan risiko penyakit dan kematian yang disebabkan oleh rokok dan

dapat memperbaiki kesehatan. Penyakit-penyakit yang dapat disebabkan oleh rokok yaitu kanker serviks, pankreas, ginjal, lambung, aneurisma aorta, leukemia, katarak, pneumonia, dan penyakit gusi.

a. Kandungan rokok yang membahayakan kesehatan diantaranya:

Sebatang rokok di bakar, maka terbentuklah sekitar 4000 senyawa kimia, 200 diantaranya beracun dan telah dinyatakan berbahaya bagi kesehatan, sementara 43 bahan kimia yang lain dapat memicu kanker. Setengah dari zat kimia tersebut telah diketahui berasal dari substansi yang terkandung di dalam tembakau, selebihnya merupakan hasil produksi asap rokok. Senyawa kimia tersebut tidak hanya mengancam kesehatan orang yang menghisap rokok (perokok aktif), melainkan juga sangat membahayakan orang-orang yang terpapar asap rokok (perokok pasif) (Satiti, 2009).

Menurut hasil penelitian medis, bahan kimia yang paling berbahaya sekaligus merupakan racun kimia utama pada rokok adalah *Tar*, *Nikotin* dan Karbonmonoksida (CO).

- 1). *Tar* adalah substansi *hidrokarbon* yang bersifat lengket dan mengiritasi paru-paru. Racun ini membunuh sel dalam saluran udara dan paru-paru serta meningkatkan produksi lender di dalam paru-paru. Akibatnya penghisap rokok sulit bernapas karena saluran udara ke dalam paru-paru terhambat. Racun *tar* dapat memicu kanker.
- 2). *Nikotin* adalah zat *additif* yang mempengaruhi sistem syaraf dan peredaran darah. Racun ini membuat darah lebih mudah membeku,

merusak jaringan otak, dan mengeraskan dinding *arteri*. Walaupun *nikotin* telah dibinasakan ketika tembakau dibakar, namun cukup banyak yang masuk ke dalam paru-paru untuk menimbulkan kenikmatan sesaat. Racun *nikotin* yang menyebabkan ketagihan.

3). *Karbonmonoksida* (CO) adalah gas yang terdapat pada asap rokok yang mengikat hemoglobin dalam darah. Akibatnya darah tidak mampu mengikat gas oksigen (O₂) yang sangat diperlukan oleh sel-sel tubuh pada proses *respirasi*. Hal ini dapat memicu serangan jantung mendadak (jantung *koroner*) yang berujung kematian.

4). Racun-racun atau bahan kimia lainnya, terbukti dapat menyerang selaput halus pada saluran pernapasan, ada juga yang memasuki aliran darah dan mengganggu peredaran darah. Racun-racun tersebut adalah:

- i. *Acatona* (bahan penghapuscat)
- ii. *Ammonia* (bahan kimia pembersih lantai)
- iii. *Arsebic* (racun tikus putih)
- iv. *Butane* (bahan bakar korek gas)
- v. *Hydrogen Cyanide* (gas yang tidak berwarna yang dapat menghalangi pernapasan. Gas ini digunakan untuk hukuman mati)
- vi. *Methanol* (bahan bakar roket)
- vii. *Toluene* (bahan pelarut industri)

5). Bahan kimia yang menyebabkan kanker (*karsinogen*) yaitu:

commit to user

- i. *Banzopyrane*
- ii. *Cadmium* (bahan aki mobil)
- iii. *Dibenzacridine*
- iv. *Naphthylamine*
- v. *Polonium-210* (bahan radio aktif)
- vi. *Potassium-40* (bahan radio aktif)
- vii. *Radium-226* (bahan radioaktif dalam asap rokok)
- viii. *Radium-228* (bahan radioaktif dalam asap rokok)
- ix. *Thorium-228* (bahan radioaktif dalam asap rokok)
- x. *Urethane*
- xi. *Vinyl chloride* (bahan dasar pembuatan plastic PVC)

Rokok juga mengandung bahan kimia berikut:

- i. *Formalin* (gas tidak berwarna, bahan pengawet mayat)
 - ii. *Formic acid* (asam kuat yang bisa membuat kulit melepuh, merupakan bahan pengawet dan anti bakteri pada industri makanan)
 - iii. *Hydrogen sulfide* (gas beracun, penghambat oksida enzim)
 - iv. *Pyridine* (cairan tidak berwarna dan menyengat. Mengubah alkohol sebagai pelarut dan pembunuh hama).
- b. Bahaya merokok terhadap berbagai aspek kesehatan

Ketika rokok dihisap, *nikotin* yang terkandung dalam rokok akan diserap oleh paru-paru dan dibawa dengan cepat ke dalam aliran darah, dimana ia berputar di seluruh otak. Kenyataannya, *nikotin* mencapai otak dalam waktu 10 detik setelah seseorang menghisap rokok. Segera setelah

terpapar *nikotin*, terjadi suatu efek sebagai bagian dari stimulasi obat terhadap kelenjar adrenal dan mengakibatkan pengeluaran *adrenalin*. *Adrenalin* menstimulasi dan menyebabkan pelepasan *glukosa*, peningkatan tekanan darah, pernapasan dan detak jantung. Hal yang tersebut diatas hanyalah merupakan salah satu efek yang ditimbulkan oleh rokok. Selain itu juga terdapat efek-efek lain dari perilaku merokok yang membahayakan kesehatan (Caldwell, 2009) diantaranya yaitu:

1). Penyakit kardiovaskuler

Merokok sebagai faktor resiko pembentukan aterosklerosis menduduki peringkat teratas. *Aterosklerosis* merupakan penyakit dengan penyempitan dan pengerasan dinding pembuluh darah. Merokok mempunyai dosis tertentu dalam mempengaruhi faktor resiko. Perokok mempunyai kesempatan 60-70% lebih besar terserang *Coronary heart-disease* (CHD) daripada yang bukan perokok. Merokok memberikan ketidakseimbangan pada otot jantung dalam menggunakan oksigen. Tindakan menghentikan merokok dapat mengurangi pengaruh terbentuknya *aterosklerosis*.

2). Penyakit kanker

Resiko terjadi kanker bagi perokok 1 pak (20 batang rokok) setiap hari memiliki kemampuan sejumlah 40 kali lebih besar dari yang tidak merokok. Perokok dan peminum merupakan sinergisme dalam resiko pembentukan kanker *laring*, rongga mulut dan *esophagus*. Kanker

kandung kemih, ginjal, lambung dan kandung berkaitan erat dengan perokok.

3). Penyakit paru-paru

Merokok menjadi kausa utama dalam penyakit *chronic obstructive lungdisease*, yaitu penyakit *bronchitis* dan *emfisema*. Batuk kronis, produksi dahak, dan kesukaran bernapas juga didominasi oleh para perokok. Berbagai jenis bahan iritasi yang terdapat dalam rokok merupakan pencetus penyakit paru-paru. Perokok juga dikaitkan dengan penyakit infeksi pada paru-paru.

4). Pengaruh pada kehamilan

Penurunan berat badan bayi dilahirkan dari ibu-ibu perokok, bahkan mendorong terjadinya keguguran dan kematian janin. Ibu yang merokok mempengaruhi *intelegensia* bayi yang dikandungnya karena mengalami kekurangan gizi yang dibutuhkan untuk proses tumbuh kembang sel otak. Jika kekurangan zat gizi esensial, proses tumbuh kembang otak akan tidak optimal sehingga IQ pun lebih rendah.

5). Penyakit alat pencernaan

Merokok menghambat sekresi *egenera* dan menurunkan tekanan *esophagus* juga mengurangi kontraksi otot polos dari lambung sehingga mendorong pembentukan tukak lambung.

6). Stimulasi proses ketuaan

Rokok mendorong keriputan wajah sehingga menstimulasi proses ketuaan. *Depigmentasi* kulit, salah satu yang mendorong proses ketuaan itu. Rokok berpengaruh terhadap *depigmentasi*.

7). Gigi coklat, nafas tak sedap dan bibir menghitam

Tar akan menempel pada gigi sehingga gigi akan menjadi kuning dan lama-lama menjadi kecoklatan bahkan kehitam-hitaman. Selain menodai gigi, partikel rokok juga dapat memerangkap bakteri penghasil bau mulut. Rokok dapat merubah warna bibir yang tadinya terlihat merah kian lama menjadi ungu kehitam-hitaman. Pasalnya, pengaruh suhu panas rokok saat dihisap akan merubah warna, sehingga kian lama bibir terlihat hitam.

8). Berbagai bahaya merokok tersebut merupakan efek yang ditimbulkan oleh bahan-bahan kimia yang terkandung dalam rokok.

Paparan asap rokok merupakan salah satu faktor yang memicu meningkatnya penyakit pernapasan, kurangnya kesadaran perokok aktif terhadap paparan asap rokok merupakan aspek yang memicu perokok pasif terpapar asap rokok tersebut.

5. Kriteria pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kriteria (Wawan, 2010) yaitu:

commit to user

- a. Tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 76-100%.
- b. Tingkat pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 56-75%.
- c. Tingkat pengetahuan kurang baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar < 56%.

B. Konsep Motivasi

Motivasi adalah karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang, hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tertentu. Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu (Bakhtiar, 2010).

Motivasi adalah proses yang menjelaskan intensitas, arah, dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya (Mitchell, T. R., 1997 *cit.* Bakhtiar, 2010).

Motif atau motivasi berasal dari kata latin *moreve* yang berarti dorongan dari diri dalam manusia untuk bertindak atau berperilaku. Pengertian motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan atau *needs* atau *wants*. Kebutuhan adalah suatu “potensi” dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. Tanggapan terhadap kebutuhan tersebut diwujudkan dalam bentuk tindakan untuk pemenuhan kebutuhan tersebut, dan hasilnya adalah orang yang bersangkutan merasa atau menjadi puas. Apabila kebutuhan tersebut belum direspon (baca: dipenuhi) maka akan selalu berpotensi untuk muncul kembali sampai dengan terpenuhinya

kebutuhan yang dimaksud. Misalnya seorang yang telah lulus sarjana akan menimbulkan kebutuhan “mencari” pekerjaan, dan sekaligus sebagai pemenuhan kebutuhan fisik (makan). Untuk pemenuhan kebutuhan tersebut ia mencari pekerjaan, dan selama pekerjaan belum diperoleh maka kebutuhan tersebut akan muncul sampai didapatnya pekerjaan. Banyak batasan pengertian tentang motivasi ini antara lain (Notoatmodjo, 2010) sebagai berikut ini :

- a. Pengertian motivasi seperti yang dirumuskan oleh Terry G adalah keinginan yang terdapat pada diri seorang individu yang mendorongnya untuk perbuatan-perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku.
- b. Sedangkan Stooner (1992) mendefinisikan bahwa motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang.
- c. Dalam konteks pengembangan organisasi, Flippo (1984) merumuskan bahwa motivasi adalah suatu arahan pegawai dalam suatu organisasi agar mau bekerjasama dalam mencapai keinginan para pegawai dalam rangka pencapaian keberhasilan organisasi
- d. Dalam konteks yang sama (pengembangan organisasi), Duncan (1981) mengemukakan bahwa motivasi adalah setiap usaha yang didasarkan untuk mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan tujuan organisasi semaksimal mungkin.
- e. Knootz (1972) merumuskan bahwa motifasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan (*Motivation refer to the drive and efford to statisfy a want or goal*).
commut to user

- f. Berbeda dengan Hasibuan (1995) yang merumuskan bahwa motivasi adalah suatu perangsang keinginan (*want*) dan daya pengerak kemauan yang diakhirinya seseorang yang bertindak atau berperilaku. Ia menambahkan bahwa setiap motif mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai.

Dari berbagai batasan dan dalam konteks yang berbeda seperti tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa motif adalah faktor penyebab individu bertindak laku atau bersikap tertentu melakukan sesuatu pekerjaan atau aktivitas. Ini berarti bahwa setiap individu mempunyai kebutuhan yang ada di dalam dirinya (*inner needs*) yang menyebabkan mereka didorong, ditekan atau dimotivasi untuk memenuhinya. Kebutuhan tertentu yang mereka rasakan akan menentukan tindakan yang mereka lakukan. Motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Di dalam diri seseorang terdapat “kebutuhan” atau “keinginan” (*wants*) terhadap objek di luar seseorang tersebut kemudian bagaimana seseorang tersebut menghubungkan antara kebutuhan dengan situasi di luar objek tersebut dalam rangka memenuhi kebutuhan yang dimaksud. Oleh sebab itu, motivasi adalah suatu alasan (*reasoning*) seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya.

1. Proses Motivasi

Proses motivasi (Bahtiar, 2010) sebagai berikut: stimulus yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak, apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme

(diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya. Setelah organisme mengolah stimulus tersebut hingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterima (bersikap). Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

Ada tiga tipe pembelajaran yang penting dalam pengembangan dan perubahan perilaku. Untuk memahami masing-masing tipe pembelajaran, ada empat konsep dasar yang harus dipelajari (Bakhtiar, 2010):

a. Pendorong

Pendorong adalah keadaan yang timbul dalam diri seseorang, baik itu pendorong primer (rasa lapar) yang tidak bisa dipelajari maupun pendorong sekunder (seperti keinginan untuk maju) yang bisa dipelajari.

b. Stimulus atau rangsangan

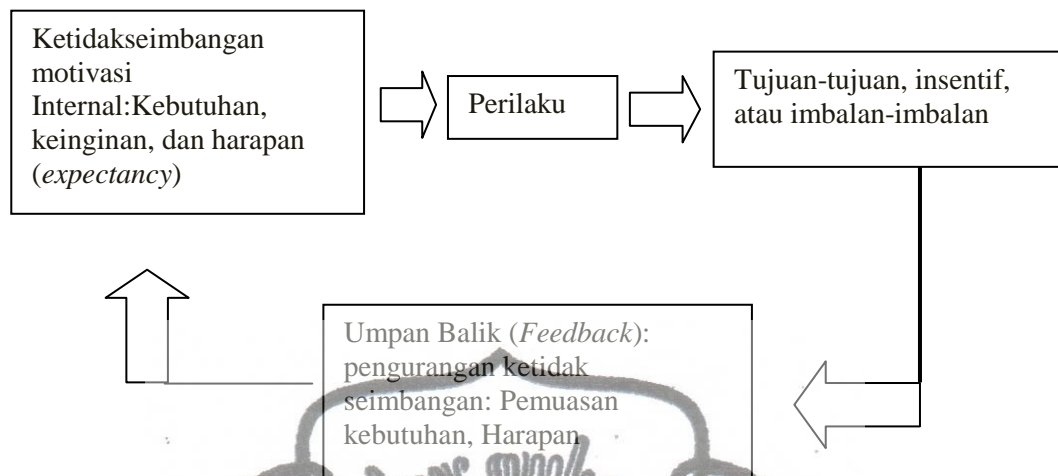
Stimulus atau rangsangan adalah petunjuk adanya peristiwa yang harus ditanggapi (direspons), baik yang sifatnya jelas terlihat maupun yang tidak.

c. Tanggapan atau respons

Tanggapan atau respons adalah hasil berupa perilaku yang muncul karena adanya stimulus.

d. Penguat (*reinforcer*)

Penguat (*reinforcer*) adalah setiap objek atau kejadian yang meningkatkan atau mempertahankan kekuatan sebuah tanggapan.



Gambar 2.1 Proses Motivasi

Teori motivasi berusaha menerangkan dan menguraikan perilaku seseorang digerakkan, diarahkan, didukung, dan dihentikan. Konsep yang penting dalam setiap proses motivasi adalah konsep belajar. Pembelajaran adalah proses perubahan perilaku melalui praktik. Perubahan yang terjadi umumnya abadi, atau sedikit lebih permanen. Praktik yang dimaksudkan mencakup pelatihan formal maupun pengalaman yang tidak diarahkan.

2. Hirarki Motivasi

Kebutuhan manusia bertingkat-tingkat sesuai dengan hierarki, dan menyatakan bahwa (Bakhtiar, 2010):

- a. Manusia adalah makhluk sosial “berkeinginan“, dan keinginan ini menimbulkan kebutuhan yang perlu dipenuhi. Keinginan atau kebutuhan ini bersifat terus menerus dan selalu meningkat.
- b. Kebutuhan yang terpenuhi (dipuaskan), mempunyai pengaruh untuk menimbulkan keinginan atau kebutuhan lain dan yang lebih meningkat.

- c. Kebutuhan manusia tersebut tampaknya berjenjang atau bertingkat-tingkat. Tingkatan tersebut menunjukkan suatu kebutuhan yang harus dipenuhi dalam suatu waktu tertentu. Satu motif yang lebih tinggi tidak akan dapat mempengaruhi atau mendorong tindakan seseorang, sebelum kebutuhan dasar terpenuhi.
- d. Kebutuhan yang satu dengan kebutuhan yang lain saling terkait, tetapi tidak terlalu dominan keterkaitan tersebut.

3. Bentuk Motivasi

Memotivasi adalah proses untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan apa yang membuat orang tergerak, menurut bentuknya motivasi terdiri atas (Bakhtiar, 2010):

a. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik yaitu motivasi yang datang dari dalam diri individu.

b. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang datang dari luar individu.

c. Motivasi terdesak

Motivasi terdesak yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak menghentak dan cepat sekali.

4. Motivasi Menghisap Rokok

Selain sensasi kenikmatan, ada beberapa motivasi lain yang diketahui melatarbelakangi seseorang untuk merokok, sehingga lambat laun berpotensi menimbulkan kecanduan. Beberapa motivasi itu antara lain (Satiti, 2009):

a. Rokok adalah simbol kenikmatan

commit to user

- b. Rokok adalah simbol kejantanan
 - c. Rokok adalah simbol kebebasan
 - d. Rokok adalah simbol *glamour*
 - e. Rokok adalah simbol *feminisme*
 - f. Rokok adalah simbol kecantikan (langsung)
 - g. Menghisap rokok adalah simbol pergaulan
 - h. Menghisap rokok adalah toleransi
 - i. Menghisap rokok adalah simbol persahabatan
 - j. Menghisap rokok adalah simbol solidaritas
 - k. Menghisap rokok terlihat keren
 - l. Menghisap rokok terlihat atraktif
5. Pengukuran Motivasi

Seseorang membandingkan usaha mereka berkunjung ke posyandu dengan hasil kunjungannya ke posyandu. Ada empat ukuran (Bakhtiar, 2010) sebagai berikut:

- a. Orang yaitu individu yang merasakan diperlakukan adil atau tidak adil
- b. Perbandingan dengan orang lain, yaitu setiap kelompok atau orang yang digunakan oleh seseorang sebagai pembanding rasio masukan atau perolehan.
- c. Masukan yaitu karakteristik individual yang dibawa ke posyandu
- d. Perolehan yaitu segala sesuatu yang diterima seseorang dari pekerjaannya misalnya penghargaan.

Pengukuran motivasi dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu

mengenai obyek motivasi yang hendak diungkap. Pernyataan motivasi mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek motivasi, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap (Azwar, 2011). *Skala Likert* digunakan untuk mengukur sikap seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan *Skala Likert*, maka sikap akan dijabarkan menjadi suatu indikator. Indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan *Skala Likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai negatif, yang dapat berupa kata antara (Azwar, 2011) lain:

- a Sangat Setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner, dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
- b Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner, dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- c Tidak Setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner, dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- d Sangat Tidak Setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner, dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1.

Skala motivasi yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan motivasi kelompok responden. Kriteria pengukuran motivasi (Azwar, 2011) yakni:

- a. Motivasi kuat jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner \geq T mean.

- b. Motivasi lemah jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T$ mean

C. Konsep Perilaku

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2007).

Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja (Risnawati, 2010).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang dinilai sangat merugikan bagi diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. Meskipun semua orang mengetahui tentang bahaya yang ditimbulkan oleh aktivitas merokok, hal itu tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat (Aula, 2013).

Dari pendapat tersebut perilaku merefleksikan suatu totalitas dari penghayatan dan aktivitas yang mempengaruhi pada proses perhatian, pengamatan, pikiran, daya ingat, dan fantasi seseorang.

1. Determinan Perilaku

Determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan hasil dari berbagai faktor baik internal maupun eksternal (lingkungan). Faktor *internal* mencakup pengetahuan, persepsi, emosi, dan motivasi, yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik, seperti manusia dan

sosial ekonomi. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek yaitu aspek fisik, psikis, dan sosial. Secara lebih terperinci perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti: pengetahuan, sikap, keinginan, kehendak, minat dan motivasi (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku terbentuk akibat adanya stimulus terhadap organisme, dan organisme memberikan *respons*. *Respons* dalam diri manusia dikelompokkan menjadi dua bagian (Lubis dkk, 2010) yaitu:

a. *Respondent respons (reflexive)*

Respondent respons (reflexive) adalah respon yang muncul akibat stimulus tertentu (*eliciting stimulation*), dan sifat responnya *relative* menetap. Misalnya cahaya lampu yang akan merespon mata untuk menutup mata.

b. *Operant response (instrumental respons)*

Operant response yaitu respons yang timbul akibat rangsangan. Rangsangannya disebut *reinforcing stimulating*, karena selalu memperkuat respons. Misalnya perawat yang melaksanakan tugasnya dengan baik, dan dapat penghargaan, namun sebaliknya ketika dia tidak mendapat *respons* terhadap hasil kerjanya, maka dia tidak mau memperkuat stimulus yang diterimanya.

Stimulus yang diterima atau ditolak dapat membentuk perilaku terbuka atau tertutup. Perilaku kesehatan itu mencakup hal sebagai berikut (Notoatmodjo, 2007):

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang mudah dan dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

Selain itu, Skinner juga mengemukakan bahwa perilaku adalah hasil hubungan antara stimulus (perangsang) dan respon (tanggapan). Dalam perilaku kesehatan, respon seseorang terhadap stimulus akan berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, serta lingkungan. Sedangkan perilaku orang terhadap penyakit adalah cara manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsikan tentang suatu penyakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit tersebut maupun secara aktif yaitu dengan melakukan tindakan tersebut.

Roger (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- b. *Interest* (ketertarikan), terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini sikap subyek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (penilaian), terhadap baik buruknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d. *Trial*, dimana subyek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subyek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut diatas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap tersebut maka tidak akan berlangsung lama.

2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Motivasi terbentuk dalam diri sendiri, seseorang akan melakukan suatu perilaku sesuai dengan motivasinya. Motivasi datang ke posyandu balita merupakan faktor yang menentukan ibu balita untuk hadir pada kegiatan posyandu, karena dengan adanya keyakinan dalam diri tersebut ibu balita

memiliki motivasi yang kuat, kondisi tersebut direfleksikan dengan ibu balita aktif datang pada setiap kegiatan posyandu balita yang diselenggarakan satu bulan sekali. Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Skinner, 1938) seorang ahli psikolog, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon (Notoatmodjo, 2010), dipengaruhi tiga faktor, antara lain :

a. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

1) Pengetahuan

Pengetahuan pada dasarnya menunjuk pada sesuatu yang diketahui berdasarkan stimulus yang diberikan, dengan adanya stimulus maka seseorang akan mengetahui atau memiliki pengetahuan.

2) Motivasi

Motivasi merupakan salah satu motif untuk melakukan sesuatu sesuai dengan objek yang diterimanya.

3) Sikap

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respons.

4) Kepercayaan

Kepercayaan merupakan salah satu unsur yang berperan pada pembentukan perilaku seseorang, dengan adanya kepercayaan seseorang akan tergerak melakukan sesuatu sesuai dengan stimulus yang diberikan.

- b. Faktor pendukung (*Enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

Sarana dapat diartikan sebagai tempat dan alat yang digunakan.

- c. Faktor pendorong (*Reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Sikap dan perilaku petugas kesehatan merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam inovasi kesehatan.

3. Proses Terjadinya Perubahan Perilaku

Proses terjadinya perubahan perilaku secara psikologis disebabkan (Lubis dkk, 2010) oleh:

- a. Perubahan secara alamiah (*Natural Change*)

Perilaku manusia cenderung berubah-ubah, dan hampir sebagian besar perubahannya disebabkan kejadian secara alamiah.

- b. Perubahan terencana (*Planned Change*)

Perilaku juga dapat terjadi akibat direncanakan sendiri.

- c. Penerimaan Informasi

Informasi yang diterima oleh individu atau kelompok mempengaruhi perubahan perilaku, namun tergantung dari banyaknya informasi yang diterima.

d. Perubahan kondisi fisiologis

Perubahan perilaku manusia juga dapat terjadi akibat perubahan fisiologis, terutama yang berhubungan kesehatan dan penyakit yang dialaminya. Adanya perubahan terhadap kondisi kesehatan fisik akan mempengaruhi kondisi psikis seseorang yang akhirnya membawa perubahan sikap dan perilaku.

e. Ketersediaan berubah

Inovasi program pembangunan kesehatan dalam masyarakat, maka akan bersinergi dengan perubahan perilaku, akan terlihat perbedaan pola sikap dan perilaku masyarakat. Sebagian cepat menerima program, dan ada sebagian yang menunjukkan perilaku menolak terhadap perubahan tersebut. Hal ini disebabkan kesiapan dan ketersediaan untuk berubah akibat perbedaan dari sikap, minat, dan kemampuan diri.

4. Tahapan Merokok

Merokok merupakan suatu hal kebiasaan yang sulit untuk dihindari, perilaku merokok terbentuk dari beberapa tahapan dalam merokok, tahapan merokok dalam perilaku terdiri dari 4 tahapan meliputi (Aula, 2013):

a. Tahapan Prepatori

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengarkan, melihat, ataupun hasil membaca, sehingga menimbulkan niat untuk merokok.

b. Tahap *Initiation* (Tahap perintisan merokok)

Tahap perintisan merokok, yaitu tahap keputusan seseorang untuk meneruskan atau keputusan seseorang untuk meneruskan atau berhenti dari perilaku merokok.

c. Tahap *Becoming a smoking*

Pada tahap ini, seseorang yang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari cenderung menjadi perokok.

d. Tahap *Maintaining of smoking*

Pada tahap ini, merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.

5. Perilaku Merokok

Perilaku merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian, tetapi bagi sebagian besar masyarakat Indonesia, rokok adalah salah satu kebutuhan hidup. Prevalensi jumlah perokok anak yang meningkat secara signifikan dan usia mulai merokok yang semakin muda.

Kondisi ini tentu saja memprihatinkan karena anak merupakan kelompok yang rentan dan berpotensi menjadi perokok jangka panjang (Soerojo, *cit.* Astuti, 2010). Perilaku merokok yang dimulai pada usia anak-anak dan remaja juga seringkali disertai dengan perilaku kekerasan dan penggunaan narkoba. Perilaku merokok pun membuat seseorang cenderung untuk mencoba obat-obatan terlarang di masa depan.

Sarafino (1998) menyatakan bahwa perilaku yang berkaitan dengan kesehatan tidak terlepas dari keyakinan mereka dalam pengendalian diri. Seseorang yang percaya bahwa ia memiliki kontrol penuh terhadap perilakunya maka ia akan memiliki pengendalian diri internal sementara orang yang percaya bahwa faktor di luar dirinya adalah yang bertanggung jawab bagi perilakunya tersebut maka ia akan memiliki pengendalian diri eksternal. Pusat kendali kesehatan merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku kesehatan dan secara tidak langsung menentukan status sehat seseorang. Dengan kata lain, pusat kendali kesehatan dimediasi oleh perilaku kesehatan yang akan mempengaruhi status kesehatan orang tersebut. Hal ini terjadi karena keyakinan ini telah dipelajari selama mereka hidup dan menjadi status kesehatan mereka pada masa lalu dan juga pengalaman kesehatan yang bersifat pribadi dan nyata (Wallston dalam Wallston, Stein & Smith, 1994 cit. Siti Cotijah).

Lefcourt (1982) memiliki pendapat bahwa pengendalian perilaku kesehatan pada individu tidak terlepas dari informasi yang dimilikinya. Individu yang memiliki pusat kendali internal cenderung akan lebih sensitif dan siap untuk mempelajari keadaan di sekitar mereka. Mereka memiliki rasa ingin tahu untuk mencari, menerima dan memproses informasi lebih banyak daripada mereka yang memiliki pusat kendali eksternal. Orang yang memiliki pusat kendali internal, umumnya akan lebih berhati-hati dan mempertimbangkan pilihan dan keterlibatan mereka dalam perilaku tertentu. Sementara individu eksternal yang lebih dogmatis dan lebih percaya dengan hal-hal yang gaib maka mereka lebih mudah dipengaruhi, merasa tidak berdaya dan tidak mampu berurusan dengan kegagalan.

Mereka juga dengan mudah mengalami kecemasan dan depresi. Oleh karena itu, orang yang memiliki pusat kendali eksternal cenderung tidak memiliki solusi alternatif terhadap permasalahan mereka yang bersumber dari pengetahuan yang memadai. Individu yang memiliki pusat kendali eksternal mengalami kesulitan dalam membuat keputusan terkait dengan pemenuhan kebutuhan mereka, tidak memiliki pandangan yang jelas tentang masa depan atau kurang mampu mengintegrasikan fakta dan ide-ide baru (Bahtiar, 2010).

Perbedaan-perbedaan ini juga dimulai dari fakta bahwa individu dengan pusat kendali internal percaya bahwa mereka dapat bertindak atas keinginan mereka sendiri sehingga mereka memerlukan informasi lebih. Sedangkan individu dengan pusat kendali eksternal cepat menerima ketergantungan pada orang lain yang lebih kompeten dan situasi ini tidak memerlukan banyak informasi (Lefcourt dalam Clarke, Mac Pherson & Holmes, 1982).

Perilaku merokok pada remaja sebagian besar merupakan hasil dari proses kognitif bahwa mereka memiliki antisipasi terhadap konsekuensi terkait dengan perilaku-perilaku mereka. Perilaku merokok mereka ditentukan oleh keyakinan mereka terhadap perilaku tersebut diantaranya penghayatan sosial dan resiko kesehatan atau keuntungan-keuntungan dari merokok, kemudahan mendapatkan rokok dan persepsi terhadap perilaku merokok yang berasal dari teman

Menurut Silvan Tomkins dalam Aula (2010) menyebutkan perilaku merokok terbagi menjadi empat tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*. Keempat tipe tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif, dengan merokok

commit to user

seseorang mengalami peningkatan rasa yang positif. Green menambahkan tiga sub tipe ini:

- 1) *Pleasure relaxation*, yaitu perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah diperoleh.
 - 2) *Stimulasi to pick them up*, yaitu perilaku merokok hanya dilakukan sekadarnya untuk menyenangkan perasaan..
 - 3) *Pleasure of handling the cigarette*, yaitu kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok, terutama yang dialami oleh perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau padahal menghisapnya membutuhkan waktu beberapa menit. Perokok lebih senang berlama-lama memainkan rokoknya dengan jari-jarinya sebelum ia menyalahkannya menggunakan api.
- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif, banyak orang yang merokok demi mengurangi perasaan negatif, misalnya saat mereka marah, cemas, dan gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Merokok bila perasaan tidak enak sedang dialami, sehingga mereka terhindar dari perasaan yang lebih tidak menyenangkan.
- c. Perilaku merokok yang adiktif, hal ini dinamakan psychological addition oleh Green. Orang yang menunjukkan perilaku seperti itu akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang diisapnya berkurang.
- d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan, seseorang merokok bukan demi mengendalikan perasaannya, tetapi karena benar-benar menjadi suatu

kebiasaan. Merokok merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis, sehingga seringkali dilakukan tanpa dipikirkan dan disadari.

6. Skala Perilaku Merokok

Perilaku merokok adalah menghisap asap dari rokok dengan cara membakar ujungnya dan menghirup asapnya dari ujungnya yang lain. Perilaku merokok pada penelitian ini diukur dengan skala perilaku merokok. Skala ini berisi item pertanyaan yang mengukur jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 30 hari terakhir dan waktu yang dibutuhkan dari saat bangun tidur sampai rokok pertama yang dikonsumsi berdasarkan pengakuan subyek.

Menurut Kollapan dan Gopi (2002); Solak *et al* (2005) *cit.* Nasution (2007), faktor lain yang turut mempengaruhi akibat asap rokok antara lain usia mulai merokok, lama merokok, dalamnya isapan, dan lain-lain. Berdasarkan lamanya, merokok dapat dikelompokkan sebagai berikut: merokok selama kurang dari 10 tahun, antara 10-20 tahun, dan lebih dari 20 tahun. Jumlah rokok yang dikonsumsi per hari dapat diklasifikasikan sebagai berikut: ringan (1-10 batang per hari), sedang (11-20 batang per hari), dan berat (lebih dari 20 batang per hari).

D. Konsep Remaja

Masa remaja merupakan peralihan antara masa anak-anak dan dewasa (Soetjiningsih, 2010).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa. Selama periode ini, mereka akan banyak mengalami perubahan baik secara fisik, psikologis ataupun sosial (Herri Zan Pieter, 2010).

Masa remaja disebut juga sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rokhaniah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual. Yang sangat menonjol pada periode ini ialah kesadaran yang mendalam mengenai diri sendiri, dengan mana anak muda mulai menyakini kemauan, potensi dan cita-cita sendiri, dengan kesadaran tersebut ia berusaha menemukan jalan hidupnya, dan mulai mencari nilai-nilai tertentu.

1. Fase-Fase Masa Remaja

Suatu analisis yang cermat mengenai semua aspek perkembangan dalam masa remaja, yang global berlangsung antara umur 12 dan 21 tahun, dengan pembagian (Monks, 2008).

- a. Masa remaja awal umur 12-15 tahun
- b. Masa remaja pertengahan umur 15-18 tahun
- c. Remaja akhir umur 18-21 tahun.

Fase remaja tersebut mencerminkan cara berpikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja.

2. Ciri-Ciri Masa Remaja

Peralihan berarti terputus atau berubah dari apa yang pernah terjadi sebelumnya. Peralihan adalah proses perkembangan dari satu tahap ke tahap berikutnya, apa yang tertinggal pada satu tahap akan memberikan dampak dimasa

akan datang. Osterrieth mengatakan bahwa, struktur psikis dari remaja ialah kelanjutan dari perkembangan masa pubertas (Lubis, 2010).

a. Periode Mencari Identitas Diri

Kini remaja merasa tidak puas lagi untuk sama dengan teman-temannya. Remaja selalu mencari identitas diri guna menjelaskan siapa dirinya, apa perannya, apakah dia masih kanak-kanak atau telah menjadi orang dewasa, apakah siap menjadi suami atau istri, apakah percaya diri dengan latar belakang berbeda.

Tugas penting yang dihadapi oleh para remaja ialah mengembangkan *sense of individual identity*, yaitu menemukan jawaban dari pertanyaan mengenai dirinya, mencakup keputusan, dan standar tindakan. Semua dievaluasi secara pribadi atau orang lain. Persepsi identitas diri remaja berkembang secara perlahan melalui pengulangan identifikasi saat masa kanak-kanak. Nilai dan standar moral orang tua akan di kombinasikan dengan nilai dan standar moral menjadi nilai dan standar baru.

Mencari identitas diri dan mengangkat harga diri akan mengarahkan remaja untuk memakai simbol status harga diri, seperti mobil, pakaian, atau bentuk harta benda lainnya. Kondisi ini tentu akan membuat remaja menjadi pusat perhatian dan sekaligus mempertahankan hubungan sosial. Manakalah pandangan orang tua berbeda dengan pandangan teman-teman sebaya atau figure tokoh ideal, memungkinkan timbulnya konflik bisa membuat bingung peran (*role confusion*). Namun biasanya remaja akan mencoba mereduksi konflik peran secara bergantian, terutama jika mereka menghadapi kesulitan.

Remaja akan mensintesis ke dalam berbagai peran dan membentuk satu identitas diri yang bias diterimanya secara personal oleh kelompoknya. Konsep dasar seperti ini membuat remaja selalu bereksperimen dalam menjalankan peran sesuai waktu dan situasi.

b. Perubahan Fisik Masa Remaja

Perkembangan fisik mulai pada periode remaja awal hingga periode remaja akhir terlihat lebih sedikit mengalami penurunan. Penurunannya terutama terjadi pada perkembangan *eksternal*. Akan tetapi, perkembangan *internal* pada masa ini terlihat semakin lebih menonjol.

3. Perkembangan Sosial Remaja

Percepatan perkembangan dalam masa remaja yang berhubungan dengan permasalahan seksualitas, juga mengakibatkan suatu perubahan dalam perkembangan sosial remaja. Sebelum masa remaja sudah ada saling hubungan yang erat antara anak-anak yang sebaya. Sering juga timbul kelompok-kelompok anak, perkumpulan-perkumpulan untuk bermain bersama atau membuat rencana bersama. Aktivitas tersebut juga dapat bersifat agresif, kadang-kadang kriminal (Monk, 2008).

Dalam perkembangan sosial remaja dapat dilihat adanya dua macam gerak, satu yaitu memisahkan diri dari orang tua dan yang lain adalah menuju ke arah teman-teman sebaya. Dua macam arah gerak ini merupakan dua hal yang berurutan meskipun yang satu dapat terkait pada yang lain. Hal ini menyebabkan bahwa gerak yang pertama tanpa adanya gerak kedua dapat menyebabkan rasa kesepian (Monks, 2008).

Remaja memperoleh banyak informasi dan nilai-nilai melalui sekolah sendiri, tetapi juga melalui kontak dengan teman-teman sebaya dari keluarga dan lingkungan yang berlainan. Remaja menemukan nilai-nilai yang menarik yang ingin dimilikinya. Remaja berusaha untuk melepaskan diri dari milik orang tua dengan maksud menemukan jati dirinya, proses tersebut sebagai proses mencari identitas ego. Pembentukan identitas yaitu perkembangan ke arah individualitas yang mantap, merupakan aspek yang penting dalam perkembangan berdiri sendiri. Bahwa kita tidak tenggelam dalam peran yang kita mainkan, misalnya sebagai anak, teman, pelajar, teman sejawat, pembimbing dan sebagainya tetapi dalam hal-hal tersebut menghayati sebagai pribadi dirinya sendiri, adalah suatu pengalaman yang harus dimiliki remaja dalam perkembangan yang sehat (Monks, 2008).

Perkembangan identitas itu terjadi selain dari mencari secara aktif (*eksplorasi*) juga tergantung dari pada adanya *commitments*. Dalam proses perkembangan identitas maka seseorang dapat berada dalam status yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut yaitu menemukan identitas sesudah mengadakan *eksplorasi* disebut *achievement*, kemudian status *moratorium* yang menggambarkan remaja masih sedang sibuk-sibuknya mencari identitas, status *foreclosure* yaitu menemukan identitas tanpa mengalami krisis atau eksplorasi lebih dahulu, dan keadaan tanpa bisa menemukan identitas sesungguhnya (*identity diffusion* atau *role confusion*) (Monks, 2008).

Usaha remaja untuk mencapai *originalitas* sekaligus menunjukkan pertentangan terhadap orang dewasa dan solidaritas terhadap teman-teman sebaya.

Bahan pertentangan kebanyakan berkisar pada tindakan-tindakan konkrit; terlambat pulang, kurang hormat terhadap orang dewasa, sikap kurang sopan, bicara mengenai pendapat-pendapat dan bertingkah laku yang lebih bebas dalam bidang seks, moral, ke Tuhanan (Monks, 2008).

Anak-anak muda menunjukkan *originalitasnya* bersama-sama dalam berpakaian, berdandan atau justru sama sekali tidak berdandan, gaya rambut, gaya tingkah laku, kesenangan musik, tingkah laku konsumen, pertemuan-pertemuan dan pesta-pesta, untuk hal-hal ini semua mereka memanifestasikan dirinya sebagai kelompok anak muda dengan gayanya sendiri.

4. Konformitas Kelompok Remaja

Meskipun usaha ke arah *originilitas* pada remaja tersebut pada satu pihak dapat dipandang sebagai suatu pernyataan emansipasi sosial, yaitu pada waktu remaja membentuk suatu kelompok dan melepaskan dirinya dari pengaruh orang dewasa, pada lain pihak hal ini tidak lepas dari adanya bahaya terutama bila mereka lalu bersatu membentuk kelompok.

Di dalam sekolah kelompok remaja sering juga dapat menimbulkan kesukaran bila para pemimpin *nonformal* dalam kelas bertentangan dengan pemimpin *formal* atau gurunya.

5. Remaja dalam Waktu Luang

Krisis originilitas remaja nampak paling jelas pada waktu luang yang sering disebut sebagai waktu pribadi orang (remaja) itu sendiri. Remaja mengalami lebih banyak kesukaran dalam memanfaatkan waktu luangnya itu dari pada anak-anak dan mereka lebih sering melakukan hal-hal *to kill the time*. Waktu luang dapat
commit to user

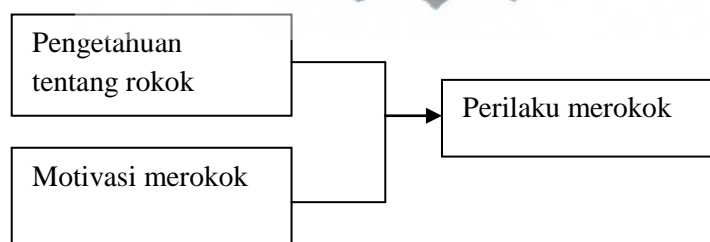
bertul-betul bersifat membebaskan bila ia dihayati sebagai kesempatan untuk mengembangkan diri dan untuk melepaskan ketegangan.

Pengisian waktu luang yang baik dengan cara yang sesuai dengan umur remaja, masih merupakan masalah bagi kebanyakan remaja. Kebosanan, segan untuk melakukan apa saja merupakan fenomena yang sering dijumpai.

6. Remaja dalam Sekolah

Terutama di kota-kota di Indonesia masa remaja masih merupakan masa belajar di sekolah, hal ini terutama berlaku bagi permulaan masa tersebut; remaja pada umumnya duduk dibangku sekolah menengah pertama atau yang setingkat. Masa sekolah yang semakin lama memperlebar jarak antara dunia dewasa dan dunia orang muda (Monks, 2008).

E. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang

Berdasarkan teori diatas di jelaskan bahwa merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Pengetahuan tentang rokok dapat diperoleh dari berbagai cara yaitu cara

tradisional, dan cara modern, yang akan membentuk motivasi merokok. Beberapa motivasi yang melatar belakangi merokok adalah untuk mendapat pengakuan untuk menghilangkan kekecewaan dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma. Kegiatan merokok yang dilakukan oleh remaja yang biasanya dilakukan di depan orang lain, terutama dilakukan di depan kelompoknya karena mereka sangat tertarik kepada kelompok sebayanya atau dengan kata lain terikat dengan kelompoknya.

Merokok bagi sebagian remaja merupakan perilaku proyeksi dari rasa sakit baik psikis maupun fisik. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Sehingga tidak jarang perokok mendapatkan kenikmatan yang dapat menghilangkan ketidaknyamanan yang sedang dialaminya. Perilaku merokok merupakan perilaku menyenangkan dan dapat menghilangkan ketidaknyamanan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adiktif dan anti-depressan, jika dihentikan tiba-tiba akan menimbulkan stress, akan tetapi jika kebiasaan merokok ini terus berlanjut remaja berpotensi terkena penyakit kardiovaskuler, penyakit kanker, penyakit paru-paru, pengaruh pada kehamilan, penyakit alat pencernaan, stimulasi proses ketunaan, gigi coklat, nafas tak sedap dan bibir menghitam, efek bahan kimia yang terkandung dalam rokok.

F. Penelitian Terdahulu

Perilaku merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian. Merokok adalah kebiasaan

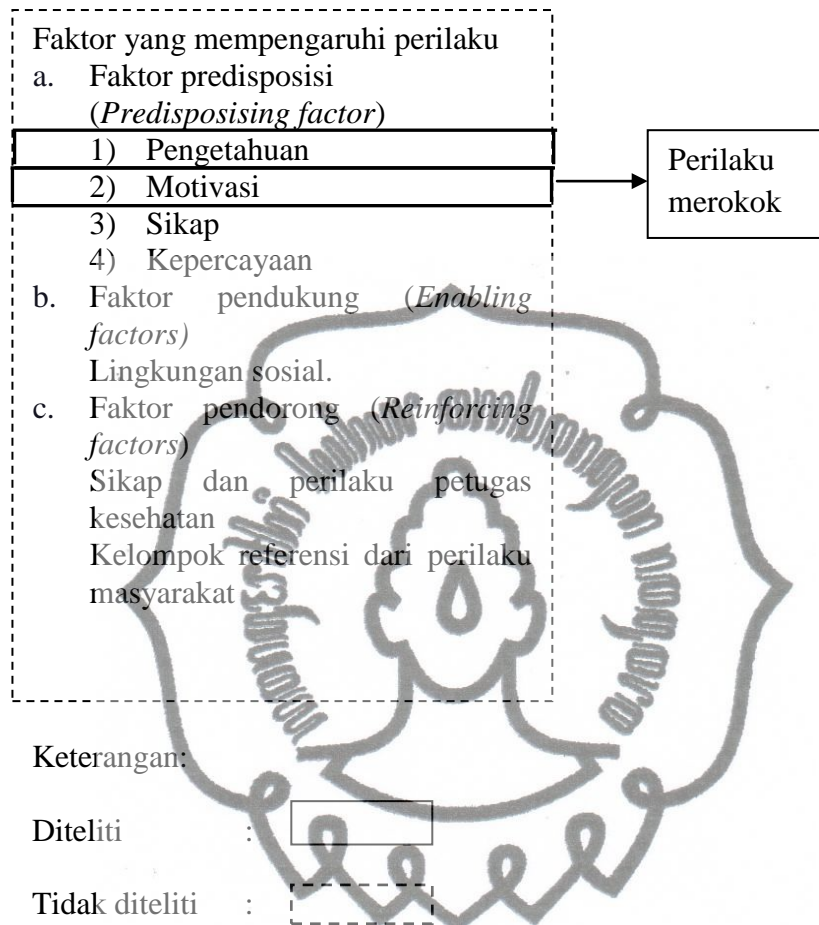
jelek yang menyebabkan berbagai macam penyakit. Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia seolah-olah sudah menbudaya, meskipun banyak perokok yang sebenarnya menyadari dan mengakui bahwa rokok akan menimbulkan kanker dalam tubuh mereka.

1. Hasil penelitian Ratri Setianingrum tahun 2009 tentang hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Boro Wetan Kecamatan Banyu Urip Purworejo diperoleh pengetahuan tentang bahaya merokok pada kategori Cukup yaitu sebesar 46.48 % dengan Mean 16.47, Median 16, Mode 15, Std. Deviation 4.10, Minimum 9, Maximum 25. Variable perilaku merokok berdasarkan analisis diperoleh tingkat pada kategori baik sebesar 71.83 % dan analisis tendensi sentral diperoleh Mean 11.97, Median 13, Mode 13, Std. Deviation 1.58, Minimum 8, Maximum 14. Hasil analisis diperoleh koefisien korelasi *product moment* antara tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Borowetan, Kecamatan Banyuurip, Kabupaten Purworejo tahun 2009 sebesar $= 0.404$ dengan $p = 0.000$. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel yang diteliti adalah pengetahuan, dan perilaku merokok.
2. Hasil penelitian Sitti Chotidjah tahun 2001 tentang pengaruh pusat kendali kesehatan eksternal terhadap perilaku merokok yang dimediasi oleh pengetahuan tentang rokok pada remaja laki-laki diperoleh hasil uji dengan t-tes menunjukkan terdapat perbedaan pusat kendali kesehatan eksternal, $t = -0.913$; $p = 0.363$; $F = 1.360$; $p = 0.204 > 0.05$, dan pengetahuan tentang

rokok $t = 1,572$; $p = 0,119$; $F = 1,276$; $p = 0,261 > 0,05$) antara perokok tetap dan perokok coba-coba. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok dengan pusat kendali kesehatan eksternal $r_s = 0,210$; $p = 0,027 < 0,05$, tetapi tidak ada hubungan antara perilaku merokok dengan pengetahuan tentang rokok $r_s = 0,155$; $p = 0,105 > 0,05$. Kebiasaan merokok bukan saja merugikan si perokok, tetapi juga bagi orang di sekitarnya. Asap rokok yang dihirup seorang perokok mengandung komponen gas dan partikel. Partikel yang dibebaskan selama merokok sebanyak 5×10^9 pp. Komponen gas terdiri dari karbon monoksida, karbon dioksida, hidrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen dan senyawa hidrokarbon. Adapun komponen partikel terdiri dari tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan kadmium. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel variabel tergantung yaitu perilaku merokok.

- Hasil penelitian Tariaama Ginting tahun 2011 tentang pengaruh iklan rokok di televisi terhadap perilaku merokok Siswa SMP di SMP Swasta Dharma Bakti Medan Tahun 2011, dengan variabel iklan televisi sebagai variabel bebas, dan variabel perilaku merokok sebagai variabel tergantung, diperoleh hasil analisis uji *chi square* iklan rokok A Mild terhadap Sikap dalam hal ini *Video/Visual* $p=0,004 > \alpha=0,05$, *Audio* $p=0,021 < \alpha=0,05$, *Talent* $p=0,001 < \alpha=0,05$, *Grafics* $p=0,013 < \alpha=0,05$ dan *Pacing* $p=0,004 < \alpha=0,05$ dapat dilihat bahwa seluruhnya ada hubungan antara *Video Visual*, *Audio*, *Talent*, *Grafics* dan *Pacing* terhadap Tindakan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Persamaan variabel pada penelitian ini adalah perilaku merokok.

G. Kerangka Berfikir



Gambar 2.3 Kerangka Berfikir Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang

Perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*Predisposing factor*) yaitu pengetahuan, motivasi, sikap, kepercayaan, Faktor pendukung (*Enabling factors*) yaitu lingkungan sosial, dan Faktor pendorong (*Reinforcing factors*) meliputi Sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

1. Pengetahuan merupakan salah satu aspek pembentukan perilaku, menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan diperoleh berdasarkan suatu materi yang

telah dipelajari sebelumnya, setelah mencoba rokok untuk pertama kalinya, memberikan pengalaman bagi perokok, kondisi ini membentuk perilaku merokok bagi remaja. Perilaku merokok pada remaja disebabkan oleh adanya ketergantungan pada zat kimia yang dihasilkan oleh rokok. Berawal dari coba-coba dan menunjukkan jati diri remaja itulah, maka lama kelamaan menjadi sebuah kebutuhan yang dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, tanpa menghiraukan dampaknya bagi diri dan lingkungannya. Para remaja beranggapan bahwa melalui rokok akan tampak gagah, jantan dan diperhitungkan oleh lingkungan dalam kelompoknya. namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Selain pengaruh dari luar siswa ada beberapa motivasi yang melatar belakangi mengapa harus ikut-ikutan merokok. Pengetahuan tentang rokok diperoleh dari adanya informasi, dan pergaulan. Pengetahuan remaja tentang rokok diperoleh dari mencoba merokok yang dilakukan langsung. Remaja mencoba untuk merokok, setelah mereka mencoba sebatang rokok tersebut remaja kaan merasa ketagihan akan rokok (Notoatmodjo, 2010).

2. Motivasi merupakan salah satu aspek yang berperan pada pembentukan sikap dan perilaku, motif yang terbentuk bersinergi dengan perilaku merokok. Dorongan-dorongan yang timbul merupakan salah satu aspek yang akan berperan pada perilaku merokok remaja. Menurut Bahtiar (2011) mengungkapkan bahwa dorongan dalam diri individu merupakan faktor yang akan mengendalikan perilaku seseorang. Berdasarkan hal tersebut

perilaku merokok remaja terbentuk dari adanya motivasi yang ada dalam diri atau adanya dorongan dari luar seperti teman, lingkungan. Pemuasan kebutuhan akan rokok pada diri remaja dilakukan dengan menghisap sebatang rokok, kondisi ini dikarenakan adanya kebutuhan yang harus dipenuhi dengan cara merokok. Berdasarkan hal tersebut motivasi merokok akan membentuk perilaku merokok pada remaja yang disebabkan oleh adanya pemuasan kebutuhan pada rokok.

3. Pengetahuan membentuk suatu motivasi, karena dari adanya tahu akan membentuk motif remaja untuk mencoba berperilaku merokok. Menurut Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa dorongan seseorang untuk merokok berdasarkan kebutuhan, hal ini berdampak pada pemenuhan kebutuhan remaja terhadap rokok dan berlanjut dalam pemenuhan kebutuhan ini remaja berperilaku merokok.

Pengetahuan dengan perilaku merokok, pengetahuan rokok yang dimiliki membentuk wawasan tentang rokok, dimana wawasan tersebut akan memberikan dampak pada perilaku merokok pada remaja. Perilaku merokok pada remaja disebabkan oleh adanya ketergantungan pada zat kimia yang dihasilkan oleh rokok. Pengetahuan remaja tentang rokok kemungkinan dipengaruhi oleh informasi. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Dewi dan Wawan, 2010).

Penyebab perokok baru terus bertambah adalah karena gencarnya iklan rokok yang beredar di masyarakat, ditambah dengan adanya image yang dibentuk oleh iklan rokok tersebut sehingga terlihat seakan orang yang merokok adalah orang yang sukses & tangguh yang dapat melalui rintangan apapun. Iklan, promosi ataupun sponsor kegiatan yang dilakukan oleh para produsen rokok merupakan sarana yang sangat ampuh untuk mempengaruhi remaja. Pengaruh pergaulan teman sebaya juga turut menjadi andil untuk pertumbuhan perokok baru. Remaja menjadi perokok pemula karena adanya desakan dari teman-teman mereka untuk dapat diterima dalam pergaulan ataupun supaya dapat dipandang lebih keren oleh lawan jenisnya. Remaja tersebut tentu belum mengerti benar mengenai bahaya yang dapat disebabkan oleh rokok ataupun penyakit yang dapat timbul karena rokok (Raphael, 2012).

Motivasi dengan perilaku merokok, pada tahap awal remaja mengkonsumsi rokok didorong oleh keinginan ikut-ikutan teman dan kawan bermain, maka pada tahap konsumtif rokok dikalangan pelajar akan berdampak luas terhadap berbagai macam perilaku sosial ataupun aktivitas sosial anak sehari-hari. Sebuah anggapan sebagian remaja yang diteliti intinya mengemukakan bahwa seberapa besar anggapan merokok berakibat meningkatnya aktivitas siswa dalam kegiatan keseharian. Tidak lagi remaja beranggapan sebagai sebuah iseng, akan tetapi adanya anggapan bahwa rokok akan mempengaruhi aktivitas remaja.

Merokok akan lebih bersemangat, bahkan sebuah anggapan bahwa tanpa rokok menyebabkan gelisah apalagi sedang menganggur tidak ada kegiatan. Remaja yang memiliki kebiasaan merokok secara umum apabila tidak merokok akan berakibat terjadi ketagihan dan adanya efek yang menimbulkan malas serta kurang bersemangat dalam aktivitas, meskipun tingkat ketergantungannya masih rendah dan ikut-ikutan kebiasaan dengan teman bermain di lingkungan siswa. Deskripsi di atas menunjukkan bahwa meskipun dampak merokok sangat tidak baik bagi pengguna maupun orang lain, namun kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Berbagai kandungan zat yang terdapat di dalam rokok memberikan dampak negatif pada tubuh penghisapnya. Sejalan dnegan teori yang dikemukakan pada bab-bab sebelumnya dari skripsi ini, beberapa motivasi yang melatar belakangi merokok serta akibat merokok di kalangan remaja adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*reliefing beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*)

H. Hipotesis

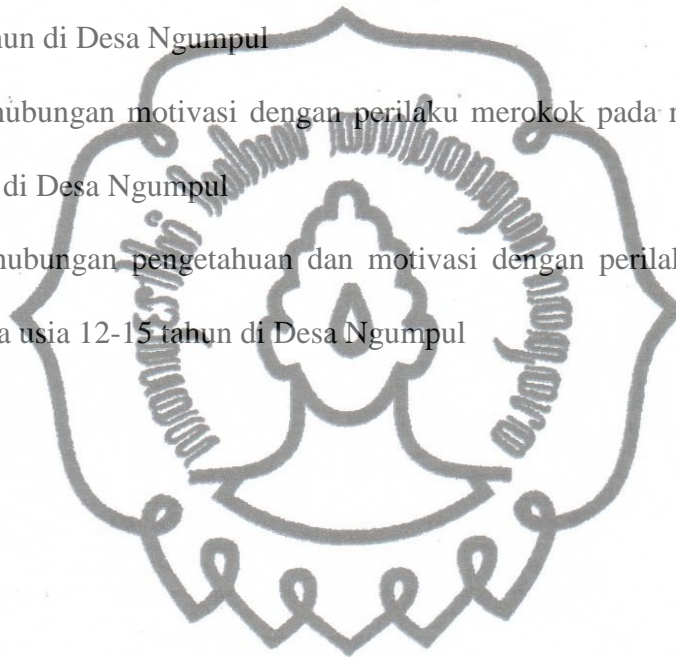
Hipotesis adalah jawaban sementara yang kebenarannya masih perlu dilakukan pengujian menggunakan alat uji statistik (Sugiyono, 2013).

Berdasarkan rumusan masalah, maka hipotesis dalam penelitian adalah:

H1: Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul

H2: Ada hubungan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul

H3: Ada hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2014.

2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

B. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian, hal ini penting karena desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2011).

Penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu menghubungkan dua variabel dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *crossectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua objek diobservasi pada hari atau waktu yang

commit to user

sama, akan tetapi baik variabel independen maupun dependen dinilai hanya satu kali saja, dengan studi ini akan diperoleh respon atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (Nursalam, 2011).

C. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi

Populasi (*population*) yang berarti serumpun atau sekelompok objek yang menjadi masalah sasaran penelitian. Populasi menurut jenisnya terbagi menjadi dua yaitu populasi terbatas yaitu populasi yang memiliki sumber data yang jelas batas-batasnya secara kuantitatif, dan populasi tak terbatas adalah populasi yang memiliki sumber data yang tidak dapat ditentukan batasnya secara jelas secara kualitatif (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang sebanyak 275 orang (Demografi, 2014).

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, apabila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada populasi, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut dan dapat diberlakukan untuk populasi (dapat mewakili) (Sugiyono, 2009). Besar sampel menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

n = Besar sampel

commit to user

N = Jumlah populasi (275)

d = Tingkat kesalahan (0,05)

$$n = \frac{275}{1 + 275(0,05)^2}$$

$$n = \frac{275}{1 + 0,6875}$$

$$n = \frac{275}{1,6875}$$

$n = 162,96$ orang dibulatkan menjadi menjadi 163.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini remaja di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang sebanyak 163 orang sesuai dengan kriteria sampel :

a. Kriteria inklusi

- 1). Remaja usia 12-15 tahun
- 2). Berada di tempat penelitian pada saat peneliti datang

b. Kriteria eksklusi

- 1). Tidak bersedia menjadi responden

3. Sampling

Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang mewakili dari populasi. Pengambilan ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar menggambarkan populasi yang sebenarnya (Macfud, 2010). Sampling dalam penelitian ini adalah *proporsional area random sampling*.

Pengambilan menggunakan *proporsional area random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sesuai dengan wilayah. Pengambilan sampel per wilayah sebagai berikut:

$$\text{Dusun Ngumpul} : \frac{42}{275} \times 163 = 25$$

$$\text{Dusun Rejoso} : \frac{62}{275} \times 163 = 37$$

$$\text{Dusun Ringin Pitu} : \frac{46}{275} \times 163 = 27$$

$$\text{Dusun Ngembah} : \frac{68}{275} \times 163 = 40$$

$$\text{Dusun Belut} : \frac{57}{275} \times 163 = 34$$

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Sugiyono, 2013).

a. Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas (*independent*) adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lain (Sugiyono, 2013). Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini pengetahuan tentang rokok, dan motivasi merokok

b. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang nilainya dipengaruhi variabel lain (Nursalam, 2011). Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah perilaku merokok remaja usia 12-15 tahun

2. Definisi Operasional

a. Pengetahuan tentang rokok

1) Definisi : Segala sesuatu yang diketahui remaja tentang rokok,

2) Aspek yang diukur adalah :

- i. Pengertian rokok
- ii. Racun di dalam rokok
- iii. Bahaya merokok terhadap berbagai aspek kesehatan.

3) Alat Ukur : Kuesioner

4) Skala Pengukuran : skala variabel berbentuk skala interval dengan jawaban benar salah, dan dikategorikan menjadi baik 76-100%, cukup 56-75%, kurang < 56%.

b. Motivasi merokok

1) Definisi : Dorongan yang timbul dari dalam diri sendiri untuk membakar ujung sebatang rokok dan menghisap asapnya

2) Aspek yang diukur adalah :

- i. Rokok adalah simbol kenikmatan
- ii. Rokok adalah simbol kejantanan
- iii. Rokok adalah simbol kebebasan
- iv. Rokok adalah simbol *glamour*
- v. Menghisap rokok adalah simbol pergaulan
- vi. Menghisap rokok adalah toleransi
- vii. Menghisap rokok adalah simbol persahabatan
- viii. Menghisap adalah simbol solidaritas
- ix. Menghisap rokok terlihat keren
- x. Menghisap rokok terlihat atraktif.

3) Alat Ukur : Kuesioner

commit to user

- 4) Skala Pengukuran : skala likert dengan jawaban pernyataan positif yaitu sangat setuju (SS) skor 4, setuju (S) skor 3, tidak setuju (TS) skor 2, sangat tidak setuju (STS) skor 1, dengan jawaban pernyataan negatif yaitu sangat setuju (SS) skor 1, setuju (S) skor 2, tidak setuju (TS) skor 3, sangat tidak setuju (STS) skor 4, dengan kriteria positif $T \text{ skor} > T \text{ mean}$, negatif: $T \text{ skor} < T \text{ mean}$, skala variabel berbentuk interval.

c. Perilaku merokok

- 1) Definisi : Menghisap asap dari rokok dengan cara membakar ujungnya dan menghirup asapnya dari ujungnya yang lain
- 2) Aspek yang diukur adalah :
 - a) Jumlah rokok yang dikonsumsi per hari
 - b) Jenis rokok
 - c) Pengganti rokok
 - d) Jeda waktu
- 3) Alat Ukur : Kuesioner
- 4) Skala Pengukuran : skala variabel berbentuk interval, dikategorikan menjadi ringan: skor 5-20, sedang: skor 20-40, berat: 40-60.

E. Teknik dan Instrumen Untuk Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan.

a. Pengetahuan tentang rokok

Pengukuran pengetahuan rokok menggunakan wawancara terstruktur dengan kuesioner yang jawabannya sudah ditentukan oleh peneliti. Aspek pengetahuan tentang rokok pada tingkatan pengetahuan tahu, paham, aplikasi berdasarkan Satiti (2009) meliputi: pengertian rokok, racun dalam rokok dan bahaya merokok.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Tentang Rokok

No	Elemen	Aspek			No item	Jumlah
		Tahu	Memahami	Aplikasi		
1	Pengertian rokok	2	2	2	1,2,3,4,5,6	6
2	Racun di dalam rokok	2	2	2	7,8,9,10,11,12	6
3	Bahaya merokok terhadap berbagai aspek kesehatan	2	2	2	13,14,15,16,17,18	6

b. Motivasi merokok

Instrumen untuk pengukuran motivasi merokok menggunakan kuesioner dengan skala Likert, yang mempunyai gradasi empat jawaban, aspek motivasi merokok berdasarkan Satiti (2009).

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Motivasi Merokok

No	Elemen	Aspek		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
1	Rokok adalah kenikmatan	2	1	2
2	Rokok adalah simbol kejantanan	3	4	2
3	Rokok adalah simbol kebebasan	6	5	2
4	Rokok adalah simbol <i>glamour</i>	7	8	2

5	Menghisap rokok adalah simbol pergaulan	9	10	2
6	Menghisap rokok adalah toleransi	11	12	2
7	Menghisap rokok adalah simbol persahabatan	13	14	2
8	Menghisap adalah simbol solidaritas	15	16	2
9	Menghisap rokok terlihat keren	18	17	2
10	Menghisap rokok terlihat atraktif	19	20	2

c. Perilaku merokok

Pengukuran merokok menggunakan kuesioner berdasarkan Nasution (2007), sebagai berikut:

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Merokok

No	Elemen	Item	Jumlah
1	Jumlah rokok yang dikonsumsi per hari	1	1
2	Jenis rokok	2	1
3	Pengganti rokok	3	1
4	Jeda waktu	4	1

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto pada kegiatan karang taruna yang ada di Desa Ngumpul, kegiatan pengumpulan data bekerjasama dengan ketua karang taruna Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Pengumpulan data dilakukan di ruang pertemuan Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Sebelum melakukan penyebaran kuesioner terlebih dahulu membuat undangan pada remaja usia 12-15 tahun, setelah remaja memberikan

penjelasan tentang penelitian, dan memberikan penjelasan tentang tata cara pengisian kuesioner.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner sebelum digunakan terlebih dahulu dikonsultasikan pada dosen pembimbing kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Sugiyono, 2013).

1. Uji Validitas

Pengujian yang pertama dilakukan adalah pengujian validitas kuesioner. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner disusun sendiri oleh peneliti dilakukan uji validitas dengan rumus *r Product moment*, yaitu dengan mengkorelasikan antar skor item instrumen dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \sum x.y - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Korelasi

N : Jumlah sampel

Valid $r_{xy} > r_{xy}$ tabel

Tidak valid $r_{xy} < r_{xy}$

Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sampai sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran dilakukan dua kali atau lebih. Dengan kata lain, reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat ukur dalam mengukur gejala yang sama. Untuk mengetahui reliabilitas kuesioner, penelitian ini menggunakan pendekatan pengukuran reliabilitas konsistensi internal dengan menghitung koefisien alpha. Koefisien alpha ini berkisar antara 0 sampai 1. Suatu konstruk atau variabel dikatakan *reliable* jika memberikan nilai Cronbach Alpha > 0,6.

$$r_{xy} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

r_{xy} : Reliabilitas

k : Jumlah butir soal

σ_b^2 : Varian skor setiap butir

σ_t^2 : varian total

3. Tabel uji validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

Tabel 3.4 Uji Validitas variabel pengetahuan tentang rokok

Variabel	Pernyataan	r hitung	Cronbach's alpha	r tabel	Kesimpulan
Pengetahuan tentang rokok	X ₁₋₁	0,544	0,873	0,444	Valid
	X ₁₋₂	0,807	0,870	0,444	Valid
	X ₁₋₃	0,564	0,878	0,444	Valid
	X ₁₋₄	0,509	0,880	0,444	Valid
	X ₁₋₅	0,544	0,878	0,444	Valid
	X ₁₋₆	0,076	0,890	0,444	Tidak Valid

(X ₁)	X ₁₋₇	0,571	0,878	0,444	Valid
	X ₁₋₈	0,616	0,876	0,444	Valid
	X ₁₋₉	0,191	0,891	0,444	Tidak Valid
	X ₁₋₁₀	0,562	0,878	0,444	Valid
	X ₁₋₁₁	0,544	0,878	0,444	Valid
	X ₁₋₁₂	0,807	0,870	0,444	Valid
	X ₁₋₁₃	0,562	0,878	0,444	Valid
	X ₁₋₁₄	0,467	0,881	0,444	Valid
	X ₁₋₁₅	0,528	0,879	0,444	Valid
	X ₁₋₁₆	0,807	0,870	0,444	Valid
	X ₁₋₁₇	0,564	0,878	0,444	Valid
	X ₁₋₁₈	0,006	0,896	0,444	Tidak Valid

Sumber: hasil analisis data dengan spss Mei 2014

Berdasarkan Tabel 3.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar hasil pengujian validitas indikator dinyatakan valid, karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Tabel 3.5 Analisa variabel pengetahuan tentang rokok

Indikator	Jumlah butir soal	Jumlah butir soal tidak valid	Jumlah butir soal valid
Pengertian rokok	6	1	5
Racun di dalam rokok	6	1	5
Bahaya merokok terhadap berbagai aspek kesehatan	6	1	5
Jumlah	18	3	15

Dari tabel 3.5 dapat diketahui bahwa jumlah butir soal yang valid sebanyak 15 dengan nilai r tabel lebih besar dari r hitung. Sehingga butir soal yang valid tersebut layak untuk diujikan kepada responden.

Tabel 3.6 Uji Validitas variabel motivasi merokok

Variabel	Pernyataan	r hitung	Cronbach's alpha	r tabel	Kesimpulan
Motivasi Merokok (X ₂)	X ₂₋₁	0,838	0,936	0,444	Valid
	X ₂₋₂	-0,225	0,949	0,444	Tidak Valid
	X ₂₋₃	0,924	0,934	0,444	Valid
	X ₂₋₄	0,632	0,940	0,444	Valid
	X ₂₋₅	0,883	0,935	0,444	Valid
	X ₂₋₆	0,448	0,942	0,444	Valid
	X ₂₋₇	0,915	0,934	0,444	Valid
	X ₂₋₈	0,643	0,939	0,444	Valid
	X ₂₋₉	0,501	0,942	0,444	Valid
	X ₂₋₁₀	0,637	0,940	0,444	Valid
	X ₂₋₁₁	0,788	0,937	0,444	Valid
	X ₂₋₁₂	0,643	0,939	0,444	Valid
	X ₂₋₁₃	0,763	0,937	0,444	Valid
	X ₂₋₁₄	0,456	0,942	0,444	Valid
	X ₂₋₁₅	0,600	0,940	0,444	Valid
	X ₂₋₁₆	0,770	0,937	0,444	Valid
	X ₂₋₁₇	0,739	0,938	0,444	Valid
	X ₂₋₁₈	0,592	0,940	0,444	Valid
	X ₂₋₁₉	0,838	0,936	0,444	Valid
	X ₂₋₂₀	0,230	0,945	0,444	Tidak Valid

Sumber: hasil analisis data dengan spss Mei 2014

Berdasarkan Tabel 3.6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar hasil pengujian validitas indikator dinyatakan valid, karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Tabel 3.7 Analisa variabel Motivasi merokok

Indikator	Jumlah butir soal	Jumlah butir soal tidak valid	Jumlah butir soal valid
Rokok adalah simbol kenikmatan	2	1	1
Rokok adalah simbol kejantanan	2	-	2
Rokok adalah simbol kebebasan	2	-	2
Rokok adalah simbol <i>glamour</i>	2	-	2

Menghisap rokok adalah simbol pergaulan	2	-	2
Menghisap rokok adalah toleransi	2	-	2
Menghisap rokok adalah simbol persahabatan	2	-	2
Menghisap adalah simbol solidaritas	2	-	2
Menghisap rokok terlihat keren	2	-	2
Menghisap rokok terlihat atraktif	2	1	1
Jumlah	20	2	18

Dari tabel 3.7 dapat diketahui bahwa jumlah butir soal yang valid sebanyak 18 dengan nilai r tabel lebih besar dari r hitung. Sehingga butir soal yang valid tersebut layak untuk diujikan kepada responden.

Tabel 3.8 Uji Validitas variabel perilaku merokok

Variabel	Pernyataan	r hitung	Cronbach's alpha	r tabel	Kesimpulan
Perilaku Merokok (Y_1)	1	0,818	0,893	0,444	Valid
	2	0,818	0,893	0,444	Valid
	3	0,547	0,893	0,444	Valid
	4	0,899	0,893	0,444	Valid

Sumber: hasil analisis data dengan spss Mei 2014

Berdasarkan Tabel 3.8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar hasil pengujian validitas indikator dinyatakan valid, karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Tabel 3.9 Analisa variabel Motivasi merokok

Indikator	Jumlah butir soal	Jumlah butir soal tidak valid	Jumlah butir soal valid
Jumlah rokok yang dikonsumsi per hari	1	-	1
Jenis rokok	1	-	1
Pengganti rokok	1	-	1
Jeda waktu	1	-	1
Jumlah	4	0	4

Dari tabel 3.9 dapat diketahui bahwa jumlah butir soal yang valid sebanyak 4 dengan nilai r tabel lebih besar dari r hitung. Sehingga butir soal yang valid tersebut layak untuk diujikan kepada responden.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui keandalan atau konsistensi instrumen (kuesioner) yang digunakan atau kuesioner yang valid.

Tabel 3.10 Hasil Pengujian Reliabilitas variabel Pengetahuan tentang rokok dan motivasi merokok

Variabel	Cronbach Alpha	Alpha	Kesimpulan
Pengetahuan tentang rokok (X_1)	0.885	0.6	Reliabel
Motivasi merokok (X_2)	0.942	0.6	Reliabel
Perilaku Merokok (Y_1)	0,893	0,6	Reliabel

Sumber : hasil analisis data dengan spss Mei 2014

Berdasarkan Tabel 3.10 di atas dapat diketahui bahwa 3 variabel tersebut menunjukkan bahwa semua variabel telah reliabel, karena semua

nilai alpha lebih besar dari 0,6. Maka seluruh variabel penelitian dinyatakan reliabel.

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data kemudian dianalisis. Pengolahan data dilakukan (Sugiyono, 2013) sebagai berikut:

a *Editing*

Editing adalah kegiatan menyeleksi data yang masuk dari pengumpulan data melalui kuesioner, setelah kuesioner dikumpulkan kemudian peneliti melakukan pemeriksaan terhadap jawaban yang telah diberikan, dan tidak ada kuesioner yang tidak terisi.

b *Coding*

Coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasi data atau jawaban menurut kategorinya masing-masing.

c *Scoring*

Scoring adalah kegiatan menyekor hasil jawaban dari kuesioner yang dilakukan pada responden.

d *Transferring*

Transferring adalah kegiatan memindahkan jawaban atau kode jawaban ke dalam *master sheet* (terlampir).

e *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan menyusun dan meringkas data yang masuk dalam bentuk tabel-tabel (*dummy table*).

commit to user

2. Analisis Data

Prosedur analisis data merupakan proses memilih dari beberapa sumber maupun permasalahan yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2013). Analisis data yang untuk hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku pada remaja usia 12-15 tahun menggunakan uji statistik *regresi linier* berganda signifikan α (0,05), hal ini dikarenakan skala variabel dalam bentuk interval. Regresi linier berganda merupakan uji statistik parametrik.

a. Uji Asumsi Klasik

Dalam penelitian ini, digunakan tiga jenis pengujian terhadap asumsi klasik. Ketiga pengujian tersebut adalah uji normalitas, uji heteroskedastisitas dan uji multikolinearitas.

1). Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat dan variabel bebas memiliki distribusi normal. Model regresi yang baik adalah jika distribusi data normal atau mendekati normal. Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan melalui analisis grafik dan uji statistik. Analisis grafik dilakukan dengan menggunakan grafik *normal probability plots* sedangkan uji statistik dilakukan dengan pendekatan Kolmogorov-Smirnov. Suatu variabel dikatakan normal jika gambar distribusi dengan titik-titik data pada grafik *normal probability plots*

menyebar di sekitar garis diagonal dan nilai Sig. atau probabilitas pada uji Kolmogorov-Smirnov $> 0,05$.

2). Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas berfungsi untuk menguji apakah ada kesamaan atau ketidaksamaan varians dari model regresi dari satu pengamatan ke pengamatan lain. Pedoman suatu model regresi bebas dari heteroskedastisitas adalah tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar di atas dan dibawah angka nol pada sumbu Y (Sugiyono,2013)

3). Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas berfungsi untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen) (Ghozali, 2001) deteksi terhadap ada tidaknya multikolinearitas yaitu dengan menganalisis nilai *tolerance* serta nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). Jika nilai VIF disekitar angka 1 dan angka *tolerance* mendekati 1, maka model regresi tersebut bebas dari multikolinearitas (Santoso,2001).

b. Uji Hipotesis

Untuk menguji hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku pada remaja usia 12-15 tahun, alat uji yang digunakan adalah metode statistik regresi berganda (*multiple regression*), dengan persamaan sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_{Pr} + \beta_2 X_{mr} + \beta_3 X_{Pr} X_{mr} + e$$

Keterangan:

Y = Perilaku merokok

X_{Pr} = Pengetahuan tentang rokok

X_{mr} = Motivasi merokok

β_0 = Konstanta

β_1, \dots, β_3 = Koefisien Regresi

Hipotesis akan dibuktikan dengan melihat hasil uji t dari koefisien variabel hasil interaksinya. Tanda koefisien hanya dapat menunjukkan hubungan / pengaruh interaksinya berada dalam arah yang dihipotesiskan, namun tidak dapat menjelaskan apakah hipotesisnya berbentuk simetris. Oleh karena itu, akan dilakukan analisis dengan turunan parsial persamaan regresi dengan formula $\delta Y / \delta X_1$. Selanjutnya akan dihitung *inflection point* berdasarkan persamaan turunan parsial tersebut yaitu $X_3 = -\beta_1 / \beta_3$, serta menghubungkan titik-titik yang ada pada sumbu X dan Y dalam bentuk garis lurus.

Sumbangan prediktor akan menjelaskan seberapa besar terhadap jauh peran dari variabel - variabel bebas terhadap terbentuknya regresi linear antara variabel - variabel bebas terhadap variabel terikat. Prediktor yaitu pengetahuan dan motivasi linier antara variabel bebas memiliki sumbangan (kontribusi) masing-masing variabel bebas tersebut terhadap terbentuknya regresi linier. Sumbangan (kontribusi) ini terdiri dari:

commit to user

1. Sumbangan efektif

Sumbangan efektif (SE) terhadap terjadinya regresi linier pada regresi berganda yaitu:

$$SE(j) = \beta_j^* r_{yj}$$

2. Sumbangan relatif

Sumbangan relatif (SR) terhadap terjadinya regresi linier pada regresi berganda yaitu

$$SR(j) = \frac{SE(j)}{R^2}$$

Keterangan :

J = 1, 2, 3, k

$R^2 = R_{y12...k}^2$

(Budiyono, 2013)

Hipotesis merupakan pernyataan sementara dari penelitian, hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

$\rho < 0.05$ maka H1 diterima ada hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

$\rho < 0.05$ maka H2 diterima ada hubungan motivasi dengan perilaku pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang

$p < 0.05$ maka H3 diterima ada hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A Deskripsi Lokasi Penelitian

Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang memiliki luas wilayah 360 m². Di Desa Ngumpul terdapat 4 dusun yaitu Dusun Ngumpul, Dusun Rejoso, Dusun Ringin Pitu, Dusun Ngembah, dan Dusun Belut. Batas wilayah Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang :

Sebelah Barat : Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang
 Sebelah Timur : Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang
 Sebelah Utara : Desa Tambar Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang
 Sebelah Selatan : Desa Jogoroto Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

B Deskriptif Data

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan mendeskripsikan data umum meliputi kelompok umur, pendidikan, perokok dalam keluarga, dan data khusus yaitu variabel yang diamati meliputi variabel pengetahuan, motivasi merokok, serta perilaku merokok dengan melihat distribusi frekuensi.

1. Data Umum

Data umum merupakan karakteristik responden yang mendukung pada penelitian meliputi kelompok umur responden, kelompok pendidikan responden, dan perokok dalam keluarga. Data umum dilihat dari distribusi frekuensi dan persentase.

commit to user

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok umur responden dikelompokkan menjadi dua kelompok umur yaitu 12-13 tahun, dan 14-15 tahun seperti pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

No	Umur	Frekuensi	%
1	12-13 tahun	74	45,4
2	14-15 tahun	89	54,6
	Jumlah	163	100

Sumber: data primer, 2014

Distribusi umur responden terdistribusi seperti pada tabel 4.1 lebih dari setengah responden pada kelompok umur 14-15 tahun sebanyak 89 orang (54,6%)

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan

Pendidikan responden dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu SD dan SMP seperti tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	23	14,1
2	SMP	140	85,9
	Jumlah	163	100

Sumber: data primer 2014

Pendidikan responden seperti tabel 4.2 diketahui sebagian besar responden adalah kelompok pendidikan SMP sebanyak 140 orang (85,9%)

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keluarga perokok

Keluarga perokok dikelompokkan menjadi dua yaitu orang tua (ayah atau ibu), saudara (kakak atau adik) sebagai perokok seperti tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perokok dalam Keluarga

No	Keluarga merokok	f	%
1	Orang tua (Ayah atau ibu)	112	68,7
2	Saudara (Kakak atau adik)	51	31,3
	Jumlah	163	100

Sumber: data primer 2014

Dalam keluarga ada yang menjadi perokok seperti tabel 4.3 diketahui bahwa sebanyak 112 orang (68,7%) orang tua responden diantaranya ayah atau ibu menjadi perokok.

2. Data Khusus

Data khusus yaitu karakteristik variabel yang diamati meliputi pengetahuan rokok, motivasi merokok, dan perilaku merokok seperti tabel berikut:

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Rokok

Pengetahuan tentang rokok responden dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang seperti tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Rokok

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	3	1,8
2	Cukup	46	28,3
3	Kurang	114	69,9
	Jumlah	163	100

Sumber: data primer 2014

Dalam penelitian ini data pengetahuan tentang rokok di analisis berdasarkan data awal atau mentah yang ada yaitu skor terendah 0 dan skor tertinggi 15, dengan teknik scoring jika menjawab salah 0 dan benar 1 sejumlah 15 butir soal. Distribusi pengetahuan tentang rokok responden diketahui bahwa sebanyak 114 orang (69,9%) berpengatahuan kurang.

b Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Merokok

Motivasi merokok dikategorikan menjadi dua kategori yaitu motivasi kuat dan motivasi lemah seperti tabel 4.5 berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Merokok

No	Motivasi merokok	F	%
1	Kuat	92	56,4
2	Lemah	71	43,6
	Jumlah	163	100

Sumber: data primer 2014

Dalam penelitian ini data motivasi merokok di analisis berdasarkan data awal atau mentah yang ada yaitu skor terendah 18 dan skor tertinggi 72, dengan teknik scoring jika pernyataan positif : sangat setuju 4, setuju 3, tidak setuju 2, sangat tidak setuju 1 sedangkan pernyataan negatif : sangat setuju 1, setuju 2 tidak setuju 3 sangat tidak setuju 4 sejumlah 18 butir soal. Motivasi merokok responden seperti tabel 4.5 diketahui bahwa sebanyak 92 orang (56,4%) memiliki motivasi kuat untuk merokok.

c Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Perilaku Merokok dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu berat, sedang dan ringan seperti tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

No	Perilaku merokok	F	%
1	Berat	86	52,8
2	Sedang	0	0
3	Ringan	77	47,2
Jumlah		163	100

Sumber: data primer 2014

Dalam penelitian ini data perilaku merokok di analisis berdasarkan data awal atau mentah yang ada yaitu skor terendah 20 dan skor tertinggi 60, dengan teknik scoring jika menjawab A skor 5, B skor 10, dan C skor 15 sejumlah 4 butir soal. Perilaku merokok responden tabel 4.6 diketahui bahwa sebanyak 86 orang (52,8%) adalah perokok berat.

C Pengujian Hipotesis

1. Persyaratan Uji

a Multikolinieritas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (*independen*), karena model yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel bebas. Sebab bila variabel bebas saling berkorelasi maka variabel-variabel ini tidak ortogonal, artinya variabel bebas yang dinilai korelasi antar semua variabel bebas sama dengan nol. Adapun hasil uji multikolinieritas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7 Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
Pengetahuan tentang rokok	1	1	Bebas Multikolinearitas
Motivasi merokok	1	1	Bebas Multikolinearitas
Variabel Perilaku			

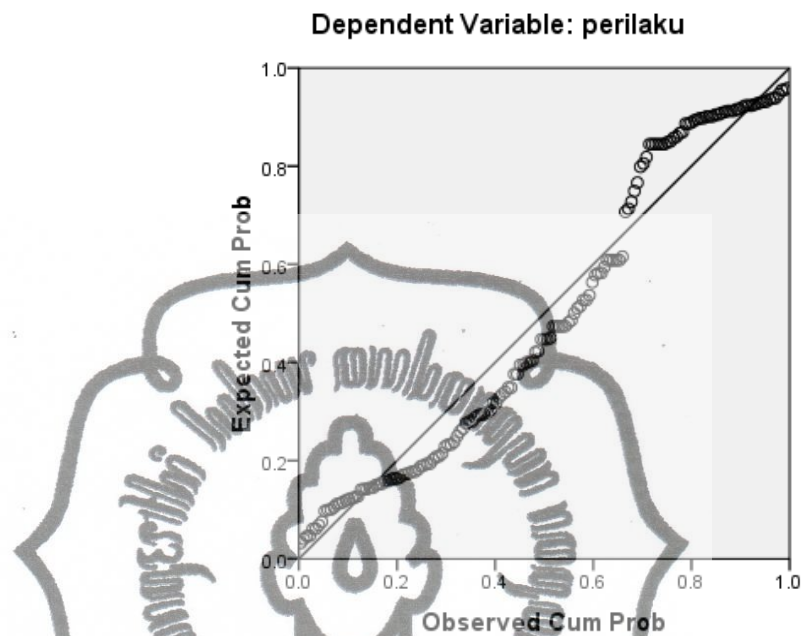
Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa deteksi dari multikolinearitas adalah nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) tidak lebih dari 10 dan nilai tolerance tidak kurang dari 0,1 maka model tersebut dapat dikatakan terbebas dari multikolinearitas.

b Linieritas

Uji linearitas diperoleh untuk mendeteksi adanya hubungan linear antara variabel X dan Y. Uji asumsi linearitas dipenuhi apabila nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) disekitar 1 atau tepat 1 dan nilai *Tolerance* mendekati 1 atau tepat 1 (Santoso, 2001). Hasil SPSS diperoleh nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) disekitar 1 dan nilai *tolerance* tidak kurang dari 0,1 maka model tersebut dapat dikatakan linear.

Asumsi Linearitas dapat juga diuji menggunakan grafik *scatter plot* antara satu variabel dependen dengan variabel independen. Jika ada indikasi arah hubungan positif atau negatif, asumsi telah terpenuhi. Namun jika arah tidak jelas, asumsi tidak terpenuhi. Berikut adalah grafik *scatter plot* antara pengetahuan, motivasi, dan perilaku merokok.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

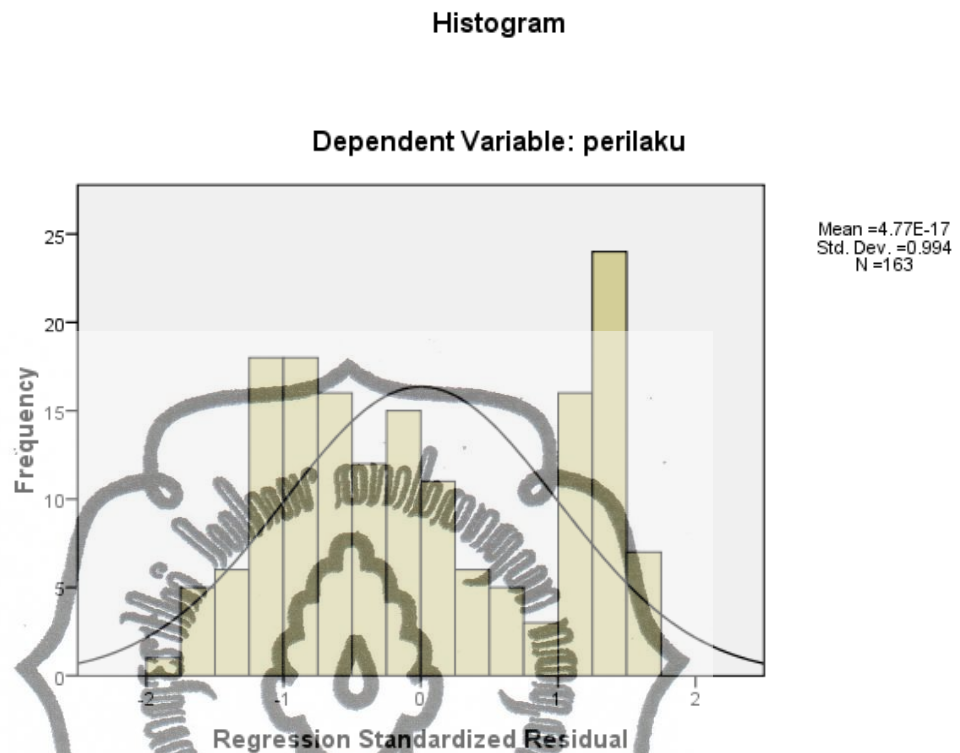


Gambar 4.1 Normal Probability Plot Linearitas

Pada *normal probability plot* Gambar 4.1 terlihat sebaran *error* (berupa dot) masih ada di sekitar garis lurus. Hal ini makin memperkuat bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas atau residu dan model dapat dianggap berdistribusi secara normal

c Normalitas

Asumsi normalitas sangat penting terutama untuk kepentingan penarikan kesimpulan. Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui variabel endogen dalam penelitian mempunyai distribusi normal atau tidak



Gambar 4.2 Normal Probability Plot Normalitas

Dari gambar 4.2 diketahui bahwa sebaran data terdistribusi membentuk gambar lonceng.

2. Uji Hipotesis

Analisis yang digunakan adalah bivariat, analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Melalui analisis ini akan diketahui hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun secara parsial, dan mengetahui variabel mana yang lebih dominan terhadap perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Maka uji statistik yang digunakan adalah *Product Moment*.

- a Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun

Tabel 4.8 Koefisien Korelasi Pengetahuan dengan Perilaku Merokok

		Perilaku merokok	Pengetahuan tentang rokok
Pearson Correlation	Perilaku merokok	1.00	0.127
Sig. (1-tailed)	Pengetahuan tentang rokok	0.053	1.00
N		163	163

Tingkat signifikansi koefisien korelasi (*Sig.1-tailed*) menghasilkan angka $0,053 > \alpha (0,05)$ maka korelasi antara variabel pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun adalah tidak nyata.

- b Hubungan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun

Tabel 4.9 Koefisien Korelasi Motivasi dengan Perilaku Merokok

		Perilaku merokok	Motivasi merokok
Pearson Correlation	Perilaku merokok	1.00	0.249
Sig. (1-tailed)	Motivasi merokok	0.001	.1.00
N		163	163

Tingkat signifikansi koefisien korelasi (*Sig.1-tailed*) menghasilkan angka 0,0021 Karena nilai probabilitasnya $< \alpha (0,05)$ maka korelasi antara variabel motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun adalah nyata.

- c Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun

Mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun maka digunakan yaitu regresi linier berganda yang dapat ditulis dengan rumus sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dimana :

Y = Perilaku Merokok

a = konstanta

b_1 = koefisien regresi dari pengetahuan tentang rokok

X_1 = pengetahuan tentang rokok

b_2 = koefisien regresi dari motivasi merokok

X_2 = Motivasi Merokok

Hasil analisis regresi berganda dengan menggunakan program SPSS diperoleh:

Tabel 4.10 Hasil Analisis Data Regresi Linear Berganda

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	20,817	6,469		3.062	.003
	Pengetahuan rokok	0,821	0,576	0,109	1.573	.118
	Motivasi merokok	0,298	0,094	0,241	3.666	.002

Dependent variabel perilaku

Berdasarkan hasil uji analisis regresi berganda tabel 4.10 maka diperoleh persamaan regresi linear berganda sebagai berikut :

commit to user

$$Y = 20,817 + 0,109X_1 + 0,241X_2$$

Persamaan di atas dapat diuraikan sebagai berikut :

- 1) Konstanta sebesar 20,817

Konstanta bernilai positif menyatakan bahwa jika tidak ada faktor pengetahuan dan motivasi merokok, maka perilaku merokok adalah 20,817.

- 2) Koefisien regresi variabel pengetahuan tentang rokok (X_1) sebesar 0,109 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda +) sebesar 1 pengetahuan tentang rokok (X_1) maka akan meningkatkan perilaku merokok (Y) sebesar 0,109.

- 3) Koefisien regresi variabel motivasi merokok sebesar 0,241 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda +) sebesar 1 motivasi merokok (X_2) maka akan meningkatkan perilaku merokok (Y) sebesar 0,241.

Variabel pengetahuan tentang rokok dan motivasi merokok dengan perilaku merokok dapat dijelaskan dalam tabel berikut :

Tabel 4.11 Koefisien Determinasi Pengetahuan Tentang Rokok dan Motivasi Merokok dengan Perilaku Merokok

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,272 ^a	0,074	0,062	12,245
a. Predictors: (Constant), motivasi, pengetahuan				
b. Dependent Variable: perilaku				

Hubungan efektif (Koefisien Determinasi/*R Square*) pengetahuan tentang rokok dan motivasi merokok dengan perilaku merokok adalah sebesar 0,074. Koefisien determinan diperoleh 7,4% dari variabel perilaku

merokok bisa dijelaskan oleh variabel pengetahuan tentang rokok dan variabel motivasi merokok.

1) Sumbangan Efektif (SE)

Pengetahuan tentang rokok (X_1)

$$\begin{aligned} SE(X_1) \% &= \beta_{x_1} \cdot r_{xy_1} \cdot 100\% \\ &= 0,109 \cdot 0,127 \cdot 100\% \\ &= 1,3843 \% \end{aligned}$$

Motivasi merokok (X_2)

$$\begin{aligned} SE(X_2) \% &= \beta_{x_2} \cdot r_{xy_2} \cdot 100\% \\ &= 0,241 \cdot 0,249 \cdot 100\% \\ &= 6,0009 \% \end{aligned}$$

2) Sumbangan Relatif (SR)

Pengetahuan tentang rokok (X_1)

$$\begin{aligned} SR(X_1) \% &= \frac{SE(X_1) \%}{R^2} \\ &= \frac{1,3843 \%}{7,4 \%} \times 100\% \\ &= 18,7442452 \% \end{aligned}$$

Motivasi merokok (X_2)

$$\begin{aligned} SR(X_2) \% &= \frac{SE(X_2) \%}{R^2} \\ &= \frac{6,0009 \%}{7,4 \%} \times 100\% \\ &= 81,25575475 \% \end{aligned}$$

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah variabel-variabel *independen* secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel *dependen* dalam hal ini apakah variabel pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok.

Tabel 4.12 Uji Anova

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1912,301	2	956.151	6,377	0,002 ^a
	Residual	23990,460	160	149.940		
	Total	25902,761	162			

a Predictors: (Constant), motivasi, pengetahuan

b Dependent Variable: perilaku

Hipotesis :

Ho : Hubungan X dan Y tidak berarti

H₁ : Hubungan X dan Y berarti

Pengambilan keputusan :

Jika probabilitas > 0,05 maka Ho diterima

Jika Probabilitas < 0,05 Ho maka Ho ditolak

Keputusan :

Terlihat bahwa pada Tabel 4.12 didapatkan F hitung 6,377 dengan *Sig./Significance* adalah 0,002 atau probabilitas jauh lebih kecil dibawah 0,05 maka Ho ditolak atau dapat dikatakan bahwa variabel pengetahuan dan motivasi secara simultan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok.

Besar hubungan antara variabel pengetahuan dengan perilaku merokok yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,127, sedangkan hubungan motivasi dengan perilaku merokok adalah 0,249. Secara teoritis, karena korelasi antara motivasi dengan perilaku merokok lebih besar, maka

variabel motivasi lebih berpengaruh terhadap perilaku merokok dibanding variabel pengetahuan tentang rokok.

D Pembahasan

1 Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok

a Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok

Hasil penelitian berdasarkan analisis *Korelasi Product Moment* menunjukkan bahwa koefisien korelasi (R) sebesar 0,127 dengan peluang galat kesalahan sebesar 0,053 dimana angka signifikansi tersebut lebih dari 5% ($\text{Sig.p } 0,053 > 0,05$) atau $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ ($0,127 > 0,176$) artinya H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Rochimah (2009) didapatkan hubungan yang tidak signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan perilaku terhadap rokok ($p = 0,509$), hasil tersebut tidak signifikan.

Menurut Satiti (2009), pengetahuan tentang rokok merupakan salah satu aspek yang berperan pada pembentukan perilaku merokok. Tetapi pada kenyataannya pengetahuan tentang rokok tidak signifikan berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja, kondisi ini disebabkan pada masa usia remaja keinginan tahu tentang rokok tinggi, jadi dengan adanya pengetahuan tentang rokok tidak akan berpengaruh terhadap perilaku remaja dalam merokok. Remaja mengetahui tentang

bahaya rokok, tetapi pada kenyataannya remaja tetap berperilaku merokok, remaja lebih pada rasa ingin tahunya tetang rokok, sehingga remaja memiliki kecenderungan untuk mencoba menghisap sebatang rokok. Kondisi ini lambat laun akan mempengaruhi pada perilaku merokok remaja, dimana sebatang rokok akan berdampak pada kecanduan. Jumlah rokok yang dihisap oleh remaja sebanyak 86 orang (52,8%) adalah perokok berat dengan jenis rokok filter. Hal tersebut dikarenakan hampir seluruh responden mengetahui bahaya merokok, tetapi lebih memilih rokok kretek dikarenakan rokok kretek memberi kenikmatan tersendiri. Sehingga mereka memilih menjadi perokok perokok berat. Selain itu responden yang menjadi perokok ringan dengan jenis mild dikarenakan uang saku yang mereka miliki terbatas, terutama untuk membeli rokok dalam pak. Biasanya mereka lebih memilih membeli rokok dalam satuan batangan sesuai uang saku yang dimiliki. Pernyataan tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Adhayanti (2007) bahwa para remaja menjadi perokok ringan dibandingkan perokok berat adalah karena faktor keuangan. Remaja yang masih sekolah atau belum bekerja, masih menggantungkan keuangan mereka dari orang tua mereka. Sehingga mereka akan cenderung membatasi konsumsi rokoknya dalam sehari dikarenakan keterbatasan uang yang dimilikinya. Jadi dapat disimpulkan bahwa secara teoritik tidak terbukti bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku merokok.

b Ada hubungan motivasi dengan perilaku merokok

Hasil penelitian berdasarkan analisis *Korelasi Product Moment* menunjukkan bahwa koefisien korelasi (R) sebesar 0,249 dengan peluang galat kesalahan sebesar 0,001 dimana angka signifikansi tersebut kurang dari 5 % ($\text{Sig. } p \ 0,001 < 0,05$) atau $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ ($0,249 > 0,195$) artinya H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang sangat signifikan antara motivasi dengan perilaku merokok di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Sitti Chotidjah (2001) tentang motivasi merokok terhadap perilaku merokok yang dimediasi oleh pengetahuan tentang rokok pada remaja laki-laki diperoleh hasil uji korelasi Spearman menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok dengan motivasi merokok ($p = 0,027 < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Satiti (2009), keinginan remaja untuk menghisap sebatang rokok merupakan salah satu bentuk motivasi merokok pada remaja. Motivasi remaja untuk merokok dikarenakan adanya motif, dimana motif untuk merokok karena merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Beberapa motivasi yang melatar belakangi merokok adalah untuk mendapat pengakuan untuk menghilangkan kekecewaan dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma, lingkungan sosial yaitu lingkungan masyarakat, lingkungan keluarga, dan lingkungan sekolah. Kegiatan merokok yang

dilakukan oleh remaja yang biasanya dilakukan di depan orang lain, terutama dilakukan di depan kelompoknya karena mereka sangat tertatik kepada kelompok sebayanya atau dengan kata lain terikat dengan kelompoknya.

Merokok bagi sebagian remaja merupakan perilaku proyeksi dari rasa sakit baik psikis maupun fisik. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Sehingga tidak jarang perokok mendapatkan kenikmatan yang dapat menghilangkan ketidaknyamanan yang sedang dialaminya. Perilaku merokok merupakan perilaku menyenangkan dan dapat menghilangkan ketidaknyamanan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adiktif dan anti-depressan, jika dihentikan tiba-tiba akan menimbulkan stress, akan tetapi jika kebiasaan merokok ini terus berlanjut remaja berpotensi terkena penyakit kardiovaskuler, penyakit kanker, penyakit paru-paru, pengaruh pada kehamilan, penyakit alat pencernaan, stimulasi proses ketuaan, gigi coklat, nafas tak sedap dan bibir menghitam, efek bahan kimia yang terkandung dalam rokok

Motivasi terbentuk dalam diri sendiri, seseorang akan melakukan suatu perilaku sesuai dengan motivasinya. Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Skinner, 1938)

seorang ahli psikolog, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

c Ada hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok

Hasil pengujian regresi linier berganda hubungan efektif (Koefisien Determinasi/R Square) pengetahuan tentang rokok dan motivasi merokok dengan perilaku merokok adalah sebesar 0,074. Koefisien determinan diperoleh 7,4% dari variabel perilaku merokok bisa dijelaskan oleh variabel pengetahuan tentang rokok dan variabel motivasi merokok. Uji F didapatkan F hitung 6,377 dengan *Sig./Significance* adalah 0,002 atau probabilitas jauh lebih kecil dibawah 0,05 maka H_0 ditolak atau dapat dikatakan bahwa variabel pengetahuan dan motivasi secara simultan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok. Besar hubungan antara variabel pengetahuan dengan perilaku merokok yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,127, sedangkan hubungan motivasi dengan perilaku merokok adalah 0,249. Secara teoritis, karena korelasi antara motivasi dengan perilaku merokok lebih besar, maka variabel motivasi lebih berpengaruh terhadap perilaku merokok dibanding variabel pengetahuan tentang rokok.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Ratri Setianingrum (2009) tentang hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Boro Wetan Kecamatan Banyu Urip Purworejo diperoleh hasil analisis koefisien korelasi *product moment* antara tingkat pengetahuan tentang

bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Borowetan, Kecamatan Banyuwirip, Kabupaten Purworejo tahun 2009 sebesar $r = 0.404$ dengan $p = 0.000$. sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok.

Menurut Astuti (2010), perilaku merokok yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya, bahkan orang mulai merokok ketika dia masih remaja. Aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Aktivitas merokok dilakukan remaja laki – laki, perilaku ini sangat merugikan dilihat dari berbagai sudut pandang baik bagi diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Perilaku merokok yang dinilai merugikan telah bergeser menjadi perilaku yang menyenangkan dan menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Faktor terbesar dari kebiasaan merokok adalah faktor motivasi dan lingkungan. Terkait hal itu, kita tentu telah mengetahui bahwa karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan sekitar, baik keluarga, tetangga, ataupun teman pergaulan.

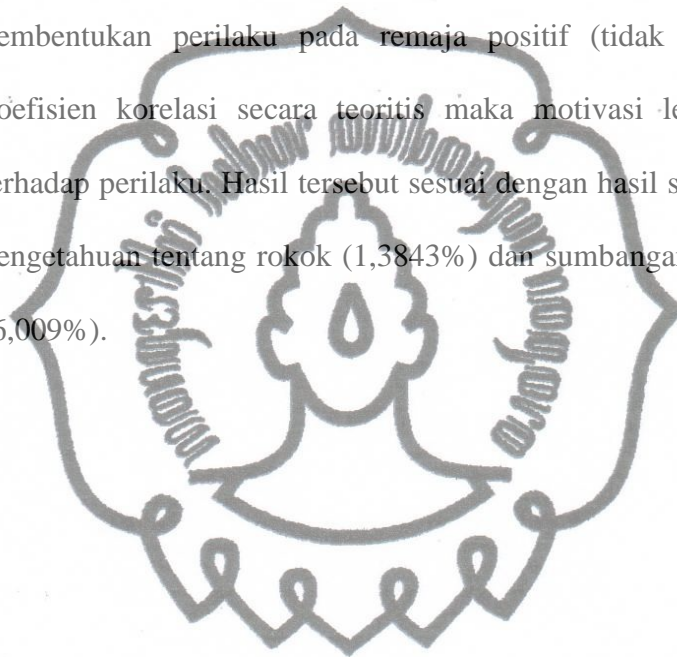
Aula (2010) menjelaskan bahwa biasanya kerusakan yang diakibatkan dari merokok akan terakumulasi sedikit demi sedikit dan baru dapat dirasakan langsung dalam beberapa tahun atau beberapa puluh tahun kemudian. Menurut data national cancer institute di Amerika Serikat tahun 2007, kanker akan terlihat atau dapat dirasakan gejalanya oleh perokok setelah 20 tahun atau lebih mengonsumsi rokok. Karena dampak penyakit dari perilaku merokok tersebut akan terlihat

dalam jangka panjang, hal inilah yang membuat bahaya rokok terhadap kesehatan sulit diyakini perokok yang memutuskan untuk melanjutkan perilaku merokoknya, umumnya frekuensi merokok mereka semakin lama cenderung semakin meningkat. Remaja yang sudah kecanduan merokok umumnya tidak dapat menahan keinginan untuk merokok dan cenderung lebih sensitif terhadap efek dari nikotin. Remaja perokok kemudian semakin meningkatkan konsumsi rokoknya saat tubuh remaja perokok menginginkan nikotin. Rasa sensitif terhadap nikotin tersebut juga akan mempengaruhi otak. Ernest (2009) mengatakan bahwa apabila rokok dikonsumsi sejak usia dini akan berpengaruh terhadap fungsi otaknya. Jika remaja perokok terus-menerus menghisap rokok, maka akan terjadi penumpukan nikotin di otak.

Determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan hasil dari berbagai faktor baik internal maupun eksternal (lingkungan). Faktor *internal* mencakup pengetahuan, persepsi, emosi, dan motivasi, yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Sedangkan faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik, seperti manusia dan sosial ekonomi. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek yaitu aspek fisik, psikis, dan sosial. Secara lebih terperinci perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti: pengetahuan, sikap, keinginan, kehendak, minat dan motivasi (Notoatmodjo, 2007).

Program pemberdayaan ini tersusun atas analisa permasalahan menggunakan teori dengan alasan bahwa masalah perilaku merokok

pada remaja merupakan masalah individual, tetapi fakta interaksi sosial (pengaruh teman sebaya), serta faktor lingkungan memiliki peran dalam pembentukan perilaku merokok secara individual. Faktor pengetahuan dan motivasi menjadi faktor pendahulu dari perilaku merokok dikalangan remaja, sehingga terbentuk konsekuensi pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok, dan motivasi merokok yang lemah sehingga pembentukan perilaku pada remaja positif (tidak merokok). Hasil koefisien korelasi secara teoritis maka motivasi lebih berpengaruh terhadap perilaku. Hasil tersebut sesuai dengan hasil sumbangan efektif pengetahuan tentang rokok (1,3843%) dan sumbangan efektif motivasi (6,009%).



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat ditarik beberapa kesimpulan guna menjawab rumusan masalah. Beberapa kesimpulan tersebut terdiri dari :

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja usia 12-15 tahun. Dimana angka signifikan tersebut lebih dari 5 % ($\text{Sig.p } 0,053 > 0,05$) artinya H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.
2. Ada hubungan yang signifikan motivasi dengan perilaku merokok. Dimana angka signifikans tersebut kurang dari 5 % ($\text{Sig.p } 0,001 < 0,05$) artinya H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara motivasi dengan perilaku merokok di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi dengan perilaku merokok. Hasil menunjukkan bahwa *Sig./Significance* adalah 0,002 atau probabilitas jauh lebih kecil dibawah 0,05 maka H_0 ditolak atau dapat dikatakan bahwa variabel pengetahuan dan motivasi secara simultan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku merokok.

B. Impikasi

1. Pengetahuan tentang rokok tidak akan menumbuhkan motivasi berhenti merokok, biasanya remaja tersebut akan berperilaku merokok karena motivasi yang ada dalam dirinya untuk berperilaku merokok.
2. Motivasi berperan dalam pembentukan perilaku merokok, bentuk konkret peran motivasi yaitu aktivitas remaja untuk berperilaku merokok. Orang tua harus mampu memberikan motivasi pada remaja berhenti merokok agar dapat memiliki perilaku sehat.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam materi pendidikan kesehatan terutama tentang bahaya rokok bagi kesehatan untuk membentuk motivasi yang kuat berhenti merokok.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan dan simpulan yang diperoleh, dapat dikembangkan beberapa saran bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam penelitian ini. Adapun saran-saran yang dikemukakan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan dan motivasi berpengaruh terhadap perilaku merokok, maka disarankan kepada para orang tua dan yang menjadi role model agar memberikan tauladan untuk tidak merokok dihadapan para anak-anak remaja.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya, disarankan agar memperluas cakupan responden dan memperpanjang waktu penelitian agar memperoleh gambaran kondisi yang lebih nyata. Juga agar memperbanyak variabel independen dikarenakan masih ada beberapa variabel-variabel di luar penelitian yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2014. *10 Negara dengan Jumlah Perokok Terbesar di Dunia*. <http://www.nusantaranews.com>. Diakses 15 Februari 2014 jam 15.00 WIB.
- Apriani, K. 2012. *Gambaran Kebiasaan Merokok Dengan Profil tekanan Darah Pada Mahasiswa Perokok Laki-Laki Usia 18-22 Tahun (Studi Kasus di Fakultas Teknik Jurusan Geologi Universitas Diponegoro Semarang)*. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diakses 14 Februari 2014 jam 14.15 WIB.
- Astuti, 2010. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Merokok pada Remaja di Wilayah Desa Kunden, Kecamatan Bulu, Kabupaten Sukoharjo*. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diakses 14 Februari 2014 jam 14.15 WIB
- Aula, E.L. 2010. *Stop Merokok*. Yogyakarta: Garai ilmu
- Azwar, 2010. *Sikap Manusia*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar
- , 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Bakhtiar, 2010. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga
- Budiyono. 2013. *Statistik Untuk Penelitian*. Jawa Tengah: UNS Press
- Depkes RI, 2013. *Jumlah perokok di Indonesia*. <http://Depkesri.go.id>. Diakses tanggal 16 Februari 2014 jam 16.30 WIB
- Ernest, C. 2009. *Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pustaka Populer
- Herri Z. P. 2010. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Kencana
- Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Lubis dkk, 2010. *Pengantar Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana
- Macfud, 2010. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia inodnesia
- Monks, 2008. *Pengantar Psikologi Perkembangan*. Jogjakarta: Gajah Mada University Press
- Nasution, 2007. *Jumlah-pria-perokok-indonesia-tertinggi-di-dunia-jumlah-ayah-perokok.htm*. *commit to user*

Notoatmodjo, 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta

-----, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Ratih F.A. dkk, 2007. *Proses Berhenti Merokok Secara Mandiri Pada Mantan Pecandu Rokok Pada Usia Awal*. journal.unair.ac.id/filerPDF/110511160_2v.pdf. Diakses tanggal 17 Pebruari 2014 Jam 14.30 WIB.

Ratri S. 2009. *Hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di Desa Boro Wetan Kecamatan Banyu Urip Purworejo*. [Http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/63](http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/63). Diakses tanggal 17 Pebruari 2014 Jam 14.40 WIB.

Risnawati, 2010. *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

Samrotul F. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada mahasiswa Laki-Laki Di Asrama Putra*. [http/Academia.edu.stikesbaptiskediri](http://Academia.edu.stikesbaptiskediri). Volume 5, No. 1, Juli 2012 (Abstr.). Diakses tanggal 18 Pebruari 2014 Jam 15.00 WIB.

Santoso, 2001. *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika

Satiti, 2009. *Strategi Rahasia Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Data Media

Sitti C. 2001. *Pengaruh pusat kendali kesehatan eksternal terhadap perilaku merokok yang dimediasi oleh pengetahuan tentang rokok pada remaja laki-laki*. [Http://journal.ui.ac.id/index.php/humanities/article/viewFile/1493/1294](http://journal.ui.ac.id/index.php/humanities/article/viewFile/1493/1294). Diakses tanggal 18 Pebruari 2014 Jam 15.45 WIB.

-----, 2012, *Pengetahuan tentang rokok, pusat kendali kesehatan Eksternal dan perilaku merokok*. *Makara, Sosial Humaniora, VOL. 16, no. 1, Juli 2012: 49-56*. (Abstr.). Diakses tanggal 18 Pebruari 2014 Jam 16.00 WIB.

Sobur, 2009. *Pengantar Psikologi Umum*. Bandung: Alfabeta

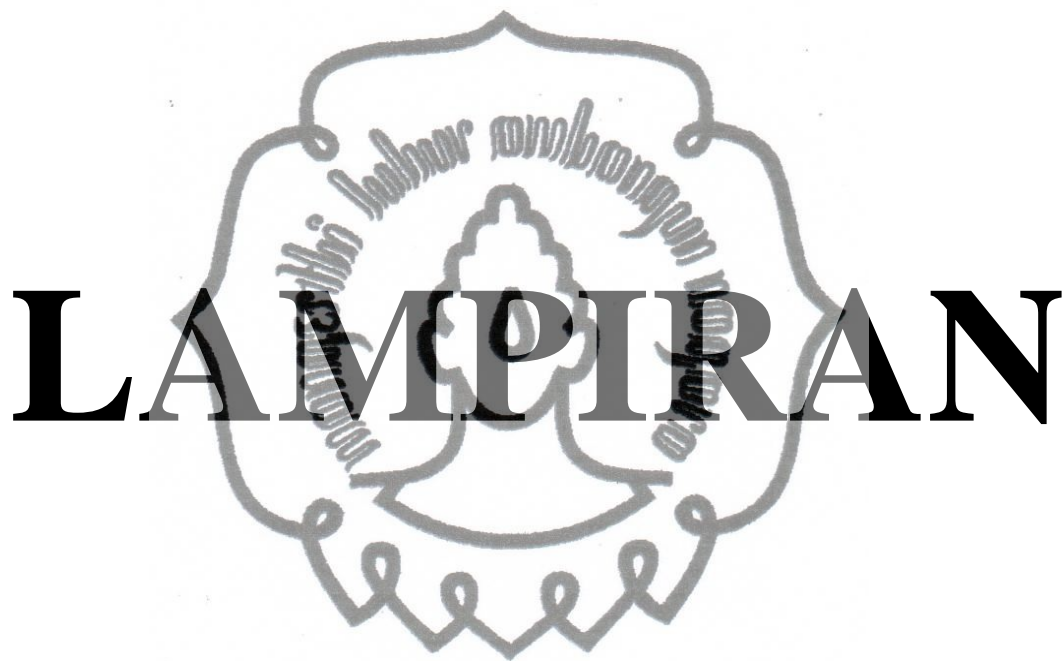
Soetjiningsih, 2010. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: EGC

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bnadung: Alfabeta

Tarianna Ginting, 2011. *Pengaruh iklan rokok di televisi terhadap perilaku merokok Siswa SMP di SMP Swasta Dharma Bakti Medan*. [Http://uda.ac.id/jurnal/files/JURNAL % 20 -% 20TARIANNA%20GINTING%20-FIK.pdf](http://uda.ac.id/jurnal/files/JURNAL%20-%20TARIANNA%20GINTING%20-FIK.pdf). Diakses tanggal 17 Pebruari 2014 Jam 18.30 WIB.

Wawan, Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika





PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden

di Desa Ngumpul, Kecamatan Jogoroto

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Dewi Rosaria Amalia

NIM : S541302025

Dengan ini saya selaku mahasiswi Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta, yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku Merokok pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

Untuk kepentingan diatas, maka saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Saya mohon kesediaan saudara memberi jawaban secara jujur apa adanya. Jawaban yang saudara berikan dijamin kerahasiaannya dan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar kuesioner.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan bantuan serta kerjasamanya dan saya sampaikan banyak terima kasih sebesar-besarnya.

Jogoroto, 2014
Hormat Saya

commit to user

Peneliti

PERSETUJUAN PENELITIAN
(Informed Consent)

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku Merokok
pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Desa Ngumpul Kecamatan
Jogoroto Kabupaten Jombang

Setelah membaca dan memahami halaman permohonan menjadi responden, saya diminta berperan serta dalam penulisan tesis sebagai responden dan mengisi kuesioner yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan suka rela tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

Jogoroto,.....2014

Responden

Peneliti

(.....)

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA USIA 12-15 TAHUN DI DESA NGUMPUL KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG

Kode Responden.....

Petunjuk Pengisian!

Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang anda anggap benar !

1. Umur :
☐ Umur 12-13 tahun
☐ Umur 14-15 tahun
2. Pendidikan:
☐ SD
☐ SMP
3. Perokok dalam keluarga:
☐ Orang tua (Ayah / Ibu)
☐ Saudara (Kakak/ Adik)

I. Pengetahuan tentang rokok

Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang anda anggap benar

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Rokok merupakan hasil olahan tembakau terbungkus		
2	Merokok merupakan salah satu kebiasaan		
3	Zat kimia yang dikandung dalam rokok dapat menguntungkan diri sendiri		
4	Senyawa kimia yang dihasilkan dari bungkus rokok yang terbakar.		
5	Menghindari merokok ditempat umum menjaga agar asap rokok dihirup orang lain.		
6	Zat-zat racun yang dikandung rokok dapat membahayakan kesehatan		
7	Pembakaran sebatang rokok mengeluarkan gas oksigen		
8	Kecanduan rokok akibat dari kebiasaan merokok		
9	Merokok menyebabkan ketergantungan terhadap rokok		
10	Kebiasaan merokok sulit untuk dihilangkan		
11	Rokok dapat menyebabkan bau pada rongga mulut		
12	Rokok dapat menjaga kebersihan gigi		

13	Merokok meningkatkan penyakit tuberkulosis (TBC)		
14	Merokok mencegah terjadinya karang gigi.		
15	Merokok membahayakan kesehatan orang disekitar		

II. Motivasi Merokok

Berilah tanda chek (✓) pada jawaban yang anda anggap sesuai!

Sangat setuju (SS) = jika pernyataan dalam kuesioner sangat anda

setujui

Setuju (S) = jika pernyataan dalam kuesioner anda setuju

Tidak setuju (TS) = jika pernyataan dalam kuesioner tidak anda

setujui

Sangat tidak setuju (STS) = jika pernyataan dalam kuesioner sangat tidak

anda setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Merokok memberikan sensasi tersendiri terhadap orang lain				
2	Merokok akan terlihat seperti laki-laki				
3	Merokok tampak menjadi seperti orang dewasa				
4	Merokok menyebabkan ketergantungan terhadap rokok				
5	Rokok lambang kebebasan				
6	Perokok menunjukkan tingkat sosial				
7	Rokok memberikan kemewahan				
8	Merokok mempersulit dalam bergaul dengan teman				
9	Setia kawan sesama teman ditunjukkan dengan merokok				
10	Merokok mengganggu persahabatan				
11	Rokok akan mempererat hubungan dengan sesama teman				
12	Merokok menyebabkan dijauhi oleh teman				
13	Persahabatan menjadi lebih akrab dengan sebatang rokok				
14	Merokok dapat mengganggu tali persaudaraan dengan teman				
15	Rokok meningkatkan rasa setia kawan				
16	Merokok akan kelihatan lebih gagah				
17	Merokok menjadikan seseorang akan dicela oleh				

	teman				
18	Merokok dipandang orang negatif				

III. Perilaku Merokok

Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang anda anggap sesuai!

1. Berapa batang anda merokok dalam satu hari?
 - a. 1-2 batang per hari sebutkan
 - b. 3-4 batang per hari sebutkan
 - c. > 4 batang per hari sebutkan
2. Jenis rokok apa yang anda konsumsi?
 - a. Filter rokok halus
 - b. Rokok kretek
 - c. Nglinting (rokok buatan sendiri)
3. Pengganti rokok?
 - a. Permen biasa
 - b. Permen kopi
 - c. Kopi
4. Berapa jeda waktu merokok yang anda lakukan?
 - a. 6-10 jam
 - b. 3-5 jam
 - c. 1-2 jam

KUNCI JAWABAN

No	Kunci Jawaban
1	Benar
2	Benar
3	Salah
4	Salah
5	Benar
6	Benar
7	Salah
8	Salah
9	Benar
10	Benar
11	Benar
12	Salah
13	Benar
14	Salah
15	Benar

