

SKRIPSI

**DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK 4
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**



OLEH

**SALMI ALVIA
1807110121**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK 4
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Proposal Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH

SALMI ALVIA
1807110121

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
TAHUN 2022**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SALMI ALVIA
NPM : 1807110121
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : PKIP
Judul Proposal : **DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK 4
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa proposal ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 01 Februari 2023



ABSTRAK

Nama : Salmi Alvia
NPM : 1807110121

DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK 4 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Xi + 77 halaman + 15 tabel + 2 gambar

Menurut World Health Organization (WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia dan studi lainnya, terdapat sekitar satu miliar perokok di dunia atau sekitar sepertujuh dari populasi global. Setiap menit, hampir 11 juta batang rokok diisap di dunia dan 10 orang meninggal karenanya di Indonesia, 76 persen 6 pria dewasa merokok. Angka perokok di Provinsi Aceh sama dengan prevalensi perokok nasional, Proporsi perokok di provinsi Aceh pada tahun 2019 adalah 28,70% sedangkan pada tahun 2020 proporsi meroko adalah sebesar 28,06%, dan Proporsi perokok di Kota Banda Aceh tahun 2021 adalah 28,30%. Tujuan penelitian untuk mengetahui determinan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh kelas X, XI dan XII SMK 4 Kota Banda Aceh dengan jumlah siswi 300. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 75 orang. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 November sampai 13 November 2022 Teknik pengambilan data sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik cluster *Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi ini. Dengan uji *Chi-Square*.

Analisis dilakukan secara univariat dan bivariate.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa perilaku merokok 77,33% dan yang tidak merokok 22,67%. Dan variabel yang paling erat distribusi frekuensi terdapat pada pengetahuan dengan kategori baik 66,67% dan kurang baik sebesar 33,33%. Hasil analisis bivariate pengetahuan (P-value 0,001), Sikap (P-value 0,001), peran orang tua (P-0,041), penerapan ktr (P-value 0,081), peran guru (P-value 0,081) memperlihatkan bahwa da hubungan perilaku merokok pada siswi SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Kesimpulan peneitian ini menemukan bahwa perilaku merokok pada siswi SMK 4 Kota Banda Aceh memiliki hubungan yang erat yaitu pengetahuan, sikap, peran orang tua, penerapan ktr, dan peran guru. Saran bagi guru BK diharapkan untuk dapat memberikan bimbingan secara menyeluruh mengenai perilaku merokok seperti dampak daro merokok terhadap siswa, dan bagi institusi pendidikan sekolah diharapkan bisa lebih menginterfensi terhadap perilaku merokok pada siswa.

Kata Kunci : Perilaku Merokok, Pengetahuan, Sikap, Peran Orang Tua

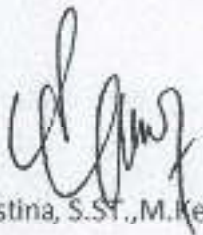
Daftar Pustaka : 45 Referensi (2015-2021)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

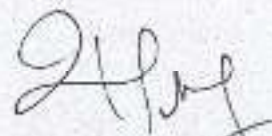
Banda Aceh, 01 Februari 2023

Pembimbing I



Agustina, S.ST., M.Kes

Pembimbing II



Wardiati, SKM., M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)

NIK: 19811029 200630 1001

HALAMAN TIM PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**DETERMINAN PERILAKU MEROKOK
PADA SISWA SMK 4 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

SALMI ALVIA
1807110121

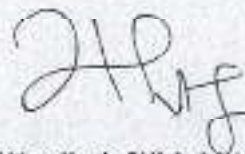
**Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh**

Pembimbing I

Pembimbing II



Agustina, S.ST., M.Kes



Wardiati, SKM., M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)
NIK: 19811029 200630 1001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

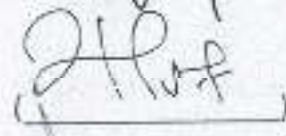
Banda Aceh, 01 Februari 2023

Salmi Alvia

Pembimbing I : Agustina, S. ST., M.Kes



Pembimbing II : Wardiati, SKM., M.Kes



Penguji I : Vera Nazira Arifin, MPH



Penguji II : Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM., MKM



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh




(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)

NIK: 19811029 200630 1001

BIODATA PENELITI

Nama : Salmi ALvia
Tempat/ Tanggal Lahir : 09 November 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Desa Pulau Balai, Kec. Pulau Banyak
Kab. Aceh Singkil

Nama Orang Tua

1. Ayah : Safdal (ALM)
2. Ibu : Nur Aini

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2006-2011 : SD Negeri 2 Pulau Banyak
2. Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 1 Pulau Banyak
3. Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 1 Pulau Banyak
4. Tahun 2018-Sekarang : FKM Unmuha

Karya Tulis

DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK 4 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, serta selawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW karena dengan berkat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“DETERMINAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK 4 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022”**.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Ibu Agustina, SST, M.Kes** selaku pembimbing pertama dan **Ibu Wardiati, SKM, M.Kes** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya proposal ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, M.A selaku Rektor UNMUHA.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D selaku Dekan FKM-UNMUHA.
3. Para dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
4. Teristimewa Ibunda dan Keluarga tercinta yang selalu mendoakan serta memberi dukungan baik moral maupun materil dalam penulisan Proposal ini.
5. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penulisan Proposal ini.

Akhirnya dengan satu harapan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya.

Banda Aceh, November 2022

Salmi Alvia

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR

JUDUL DALAM

HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN TIM PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
ABSTRAK	vi
BIODATA PENELITI	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	14
1.2 Rumusan Masalah.....	21
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	21
1.4 Tujuan Penelitian	21
1.5 Manfaat Penelitian.....	22
1.6 Sistematika Penulisan	23

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku	25
2.2 Rokok.....	28
2.3 Perilaku Meroko.....	29
2.4 Masalah Yang Ditimbulkan Akibat Merokok	37
2.5 Remaja Dan Rokok	39
2.6 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja	46
2.7 Kerangka Teoritis	55

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep.....	56
3.2 Variabel Penelitian	56
3.3 Definisi Operasional	57
3.4 Cara Pengukuran Variabel	58
3.5 Hipotesis Penelitian	59

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian.....	60
4.2 Populasi Dan Sampel.....	60
4.3 Jenis Data	62
4.4 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian	62
4.5 Cara Pengumpulan Data	62
4.6 Pengolahan Data	63
4.7 Analisis Data.....	64

4.8 Penyajian Data	65
--------------------------	----

BAB V GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografi Sekolah SMK 4 Kota Banda Aceh	66
5.2 Sarana Dan Prasarana	66

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian.....	68
6.2 Analisis Univariat.....	69
6.3 Analisis Bivariat	72
6.4 Pembahasan.....	77
6.4.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Perilaku Merokok	77
6.4.2 Hubungan Sikap Dengan Kejadian Perilaku Merokok	78
6.4.3 Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kejadian Perilaku Meroko.....	79
6.4.4 Hubungan Penerapan KTR Dengan Kejadian Perilaku Merokok	80
6.4.5 Hubungan Peran Guru Dengan Kejadian Perilaku Merokok	81

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan.....	82
7.2 Saran	83

DAFTAR PUSTAKA

KUESIONER

DAFTAR TABEL

3.3 Definisi Operasional.....	52
--------------------------------------	-----------

DAFTAR GAMBAR

2.4 Kerangka Teori	50
3.1 Kerangka Konsep.....	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan jaman banyak perubahan perilaku yang terjadi dimasyarakat, dimana merokok tidak hanya dilakukan oleh orang usia dewasa. Saat ini perilaku merokok juga banyak dilakukan oleh usia muda yakni anak-anak usia remaja yang masih duduk dibangku sekolah. Remaja Indonesia adalah sumber daya manusia yang berpotensi menjadi asset untuk pembangunan bangsa, jika remaja itu sendiri mendapatkan arahan dan bimbingan yang tepat dari lingkungan disekitarnya maka baik pula perilaku remaja tersebut. Oleh karena itu, remaja sebagai generasi penerus dan pembangunan bangsa sangat diharuskan memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang optimal (Pramintari, 2015).

Beragam kalangan memandang perilaku merokok berdasarkan perspektifnya masing-masing, baik ditinjau dari sudut pandang kedokteran, lingkungan, ekonomi dan agama. Dari berbagai pandangan tersebut, sebagian besar mengarahkan bahwa merokok memiliki dampak negatif. Bahkan, jika dilihat dari sudut pandang ekonomi, adanya rokok dapat memberikan kontribusi tersendiri terhadap pendapatan negara jika ditinjau ulang, yaitu sifat konsumtif para pecandu rokok berkembang menjadi lebih akut seiring dengan tingkat konsumsi perokok tersebut (Aula, 2010).

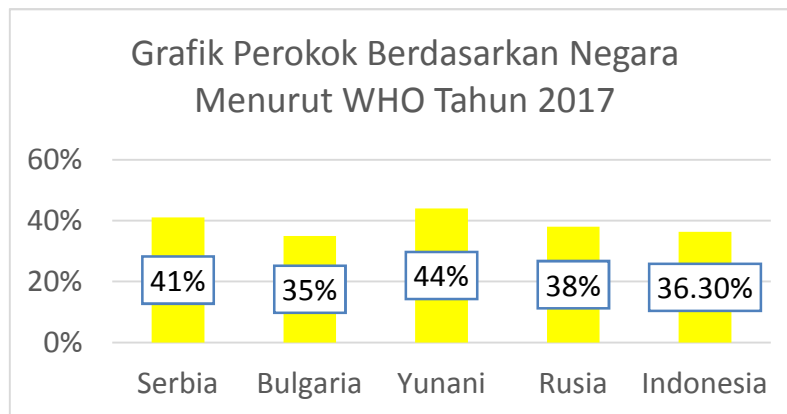
Merokok memberikan dampak bagi kesehatan, walaupun demikian masih banyak saja orang yang merokok Merokok sudah dikenal masyarakat sebagai salah satu penyebab kematian yang cukup besar di dunia. Berbagai penelitian telah membuktikan ada banyak bahaya merokok bagi kesehatan. Di antaranya yaitu asma, infeksi paru-paru, kanker mulut,

kanker tenggorokan, kanker paru- paru, serangan jantung, stroke, demensia, disfungsi ereksi (impoten), dan sebagainya.

Kebiasaan anak usia sekolah di Indonesia sering terlihat pada remaja SMA/SMK, karena pada usia ini merupakan suatu masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada aspek psikis dan fisiknya. sehingga mudah menyimpang dari aturan dan norma-norma sosial yang berlaku di kalangan masyarakat (Putra dkk 2016).

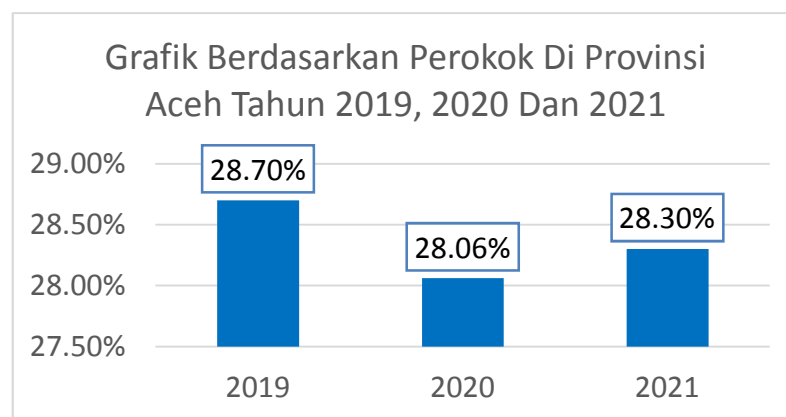
Sesuai peneliti Herda Wijaya pada tahun (2014) diperoleh hasil “Faktor- faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Rw 06 Kel.Tamangapa Kec. Manggala Kota Makassar” peran orang tua, pengetahuan dan sikap dengan kesimpulan bahwasanya terdapat yang terkait terhadap perilaku merokok pada Remaja di Rw 06 Kel. Tamangapa Kec manggala Kota Makasar.

Sesuai peneliti Rina Yuliavana (2015) diperoleh hasil “Faktor-faktor yang



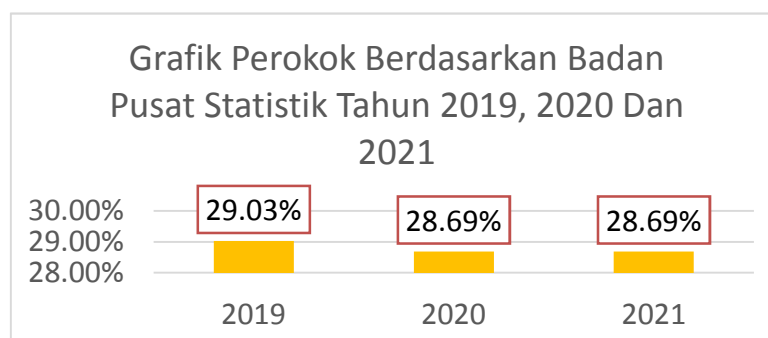
Berhubungan dengan Kebiasaan Merokok pada Remaja Putra Kelas X dan XI di SMA Negeri 6 Pekanbaru” yang terkait erat pengetahuan dengan kesimpulan bahwasanya terdapat hasil terkait yang sangat erat pengetahuan terhadap Kebiasaan Merokok pada Remaja Putra Kelas X dan XI di SMA Negeri 6 Pekanbaru. Rokok adalah salah satu "pembunuh" manusia, Menurut World Health Organization (WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia dan studi lainnya, terdapat sekitar satu miliar perokok di dunia atau sekitar sepertujuh dari populasi global. Setiap menit, hampir 11 juta batang rokok diisap di dunia dan 10 orang meninggal karenanya. Di Indonesia, 76 persen 6 pria dewasa merokok. Namun jika dilihat dari prosentase penduduk, Indonesia menempati prosentase penduduk sebagai perokok terbesar di dunia: 76 persen pria berusia di atas 15 tahun tercatat sebagai perokok. Sekitar 80 persen perokok dunia hidup di negara berpenghasilan rendah dan menengah dan 226 juta di antaranya dianggap miskin (WHO, 2018).

Berdasarkan grafik perokok berdasarkan Negara menurut WHO terdapat perokok peringkat pertama di Negara Yunani sebanyak 44%, peringkat kedua terdapat pada Negara Serbia sebanyak 41%, peringkat ketiga terdapat pada Negara



Rusia sebanyak 38% sedangkan Negara Indonesia terdapat perokok sebanyak 36,30% (WHO, 2017)

Berdasarkan Grafik Badan Pusat Statistik proporsi merokok nasional meningkat dari



29,03% pada tahun 2019, sedangkan pada tahun 2020 terdapat proporsi merokok sebesar 28,69% dan pada tahun 2021 angka proporsi merokok sama seperti pada tahun 2020 tidak angka penurunan proporsi merokok yaitu sebesar 28,69% (BPS, 2019, 2020 dan 2021).

Aceh merupakan salah satu Provinsi dengan prevalensi perokoknya terbanyak di Indonesia. Angka perokok di Provinsi Aceh sama dengan prevalensi perokok nasional,

Proporsi perokok di provinsi Aceh pada tahun 2019 adalah 28,70% sedangkan pada tahun 2020 proporsi meroko adalah sebesar 28,06%, dan Proporsi perokok di Kota Banda Aceh tahun 2021 adalah 28,30%, (Dinkes, 2021).

Berdasarkan informasi dari pihak Dinas Pendidikan terdapat beberapa sekolah yang direkomendasikan tentang perilaku merokok, dari beberapa sekolah pihak Dinas Pendidikan merekomendasikan perilaku merokok yang sangat tidak baik dan paling tinggi tingkat merokok pada anak sekolah terdapat pada sekolah SMK 4 Kota Banda Aceh (Laporan Bagian Adm. Dinas Pendidikan Banda Aceh, 2022).

Menurut (Trisanti (2016) Merokok dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, Beberapa penyakit tersebut antara lain sebagai berikut : Penyakit paru, Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Penyakit jantung coroner, Seperti yang telah diuraikan diatas mengenai zat-zat yang terkandung dalam rokok. Impotensi Nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa keseluruh tubuh termasuk organ reproduksi. Kanker kulit, mulut, bibir dan kerongkongan Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengikis selaput lendir dimulut, bibir dan kerongkongan. Merusak otak dan indera, Sama halnya dengan jantung, dampak rokok terhadap otak juga disebabkan karena penyempitan pembuluh darah otak yang diakibatkan karena efek nikotin terhadap pembuluh darah dan supply oksigen yang menurun terhadap organ termasuk otak dan organ tubuh lainnya. Sehingga sebetulnya nikotin ini dapat mengganggu seluruh system tubuh.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan guru BK (Bimbingan Konseling) SMK Negeri 4 Banda Aceh diperoleh informasi bahwa perilaku merokok yang terjadi pada remaja SMK Negeri 4 Banda Aceh ialah karena mereka menganggap puas ketika sudah merokok dan ada juga yang ikut-ikutan teman, kurangnya pengontrolan dari pihak orang

tua dan pada SMK Negeri 4 tersebut belum ditetapkan KTR. Hal ini yang kemudian menjadi alasan peneliti untuk meneliti remaja yang ada di SMK Negeri 4 Banda Aceh. Mengapa remaja merokok padahal tata tertib sekolah jelas melarang siswa merokok. Peneliti juga ingin melihat sejauh mana remaja merokok dan mengapa mereka merokok.

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi perokok Provinsi Aceh dengan rentang umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 30,50%, sedangkan menurut kebiasaan merokok yaitu perokok setiap hari sebesar 27,46% dan kadang-kadang merokok sebesar 24,44%. Rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu sebanyak 15 batang. Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Pendidikan di Aceh diperoleh informasi bahwa perilaku merokok yang terjadi pada remaja pada sekolah terdapat pada sekolah SMK Negeri 4 Banda Aceh karena dari pihak Dinas Pendidikan Aceh sudah melakukan survei tentang perilaku merokok pada anak sekolah remaja yang salah satunya terdapat pada sekolah SMK Negeri 4 Kota Banda Aceh. Peneliti juga ingin melihat sejauh mana remaja merokok dan mengapa mereka merokok. Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk meneliti ***“Determinan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022”***.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Banyak faktor risiko penyebab terjadinya pengguna alat kontrasepsi KB suntik, namun mengingat keterbatasan waktu, penelitian ini hanya difokuskan pada variabel pengetahuan, sikap, peran orang tua dan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR).

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022
2. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022
3. Untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022
4. Untuk mengetahui hubungan penerapan KTR dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Siswa

Bagi siswa agar lebih peduli terhadap kesehatan dan menjauhi perilaku merokok.

1.5.2 Manfaat Bagi Guru

Bagi guru hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk upaya pencegahan perilaku merokok kepada siswa.

1.5.3 Manfaat Bagi Sekolah

Bagi sekolah dapat dijadikan bahan masukan dan pengetahuan dalam pencegahan atau pengawasan perilaku merokok

1.5.4 Manfaat Bagi Institusi

Bagi Institusi untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis untuk mengembangkan diri dalam disiplin ilmu kesehatan masyarakat.

1.5.6 Manfaat Bagi Peneliti

Bagi Peneliti Sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya demi menambah wawasan ilmu pengetahuan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi sangat luas. Benyamin Bloom (1908) dikutip Notoatmodjo (2012) seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku, yakni kognitif (cognitive), afektif (affective), dan psikomotor (psychomotor). Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya, reaksi tersebut mempunyai bentuk bermacam-macam yang pada hakekatnya digolongkan menjadi 2 yakni dalam bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkrit), dan dalam bentuk aktif (dengan tindakan konkrit). Bentuk perilaku ini dapat diamati melalui sikap dan tindakan, namun demikian tidak berarti bentuk perilaku itu hanya dapat dilihat dari sikap dan tindakan saja, perilaku juga dapat bersifat potensial, yakni dalam bentuk pengetahuan, motivasi dan persepsi.

Menurut Lawrence Green (1993) dalam Notoatmodjo (2014), bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor-faktor, yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku, selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor :

1. Faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

2. Faktor pendukung (enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana.
3. Faktor pendorong (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik dapat diamati langsung maupun tidak langsung yang diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014) perilaku adalah keyakinan mengenai tersedianya atau tidaknya kesempatan dan sumber yang diperlukan. Menurut Benjamin Bloom dikutip Notoatmodjo (2014), perilaku ada 3 domain : perilaku, sikap dan tindakan.

Menurut Roger dikutip Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

1. Awareness (kesadaran dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap struktur atau obyek).
2. Interest (dimana orang tersebut adanya ketertarikan).
3. Evaluation (menimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut).
4. Trial (dimana orang telah mencoba perilaku baru).
5. Adoption (dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan terhadap stimulus).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku (Notoatmodjo, 2014) adalah sebagai berikut:

1. Faktor Genetik: Perilaku terbentuk dari dalam individu itu sendiri sejak ia dilahirkan.
2. Faktor Eksogen: Meliputi faktor lingkungan, pendidikan, agama, sosial, faktor-faktor yang lain yaitu susunan saraf pusat persepsi emosi.
3. Proses Belajar: Bentuk mekanisme sinergi antara faktor heriditas dan lingkungan dalam rangkat terbentuknya perilaku.

2.1.3 Bentuk Perilaku

Adapun bentuk-bentuk perilaku (Kholid, A. 2012) adalah sebagai berikut:

1. Perilaku Pasif: Perilaku yang sifatnya tertentu, terjadi dalam diri individu dan tidak bisa diamati. Contoh : berfikir dan bernafas
2. Perilaku Aktif: Perilaku yang sifatnya terbuka berupa tindakan yang nyata dan dapat diamati secara langsung

2.1.4 Pembagian Perilaku Ke Dalam 3 Domain (Kewarasan)

Adapun pembagian perilaku ke dalam 3 domain (Priyoto, 2015) adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan merupakan dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang over (over behavior)

2. Sikap (Attitude)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. New Comb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan akan tetapi merupakan predisposisi tindakan sikap perilaku.

3. Praktik/practice

Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapatan terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahuinya.

2.2 Rokok

2.2.1 Pengertian Rokok

Rokok merupakan suatu benda yang tentu sudah tidak asing lagi bagi masyarakat saat ini dan sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Rokok berbentuk silinder dengan dua warna, yakni putih dan coklat dengan ukuran 70-120 mm ini sudah terkenal dimana-mana. Bahkan, di dunia pun rokok sudah merajalela dengan berbagai nama, mulai dari cigarette, sigaret ataupun beragam nama lainnya. Hal lain yang terkenal dari rokok yakni asap yang dikeluarkan berbagai dampak yang ditimbulkan (Aula, 2010).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yang disusun oleh Pusat Bahasa Pendidikan Nasional yang diterbitkan Balai Pustaka tahun 2005 menyebutkan bahwa Rokok adalah gulungan tembakau (kira-kira sebesar kelingking) yang dibungkus (Hanafiah, 2012).

2.3 Perilaku Merokok

2.3.1 Pengertian Perilaku Merokok

Kata merokok berasal dari suku kata yaitu rokok, rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung Negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah 15 dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya (Juliansyah, 2010).

Definisi merokok menurut WHO 2013 untuk sekarang adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan selama hidupnya. Merokok merupakan kegiatan yang menyebabkan efek kenyamanan. Rokok memiliki antidepressant yang menimbulkan efek kenyamanan pada efek pada perokok, walaupun perilaku merokok merupakan perilaku yang membahayakan kesehatan karena terdapat 4000 racun dalam sebatang rokok (Roschayati, 2015).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang dinilai sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun bagi orang lain di sekitarnya. Meskipun semua orang mengetahui bahaya yang ditimbulkan oleh aktivitas merokok, hal itu tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Fenomena tersebut bisa dirasakan dalam kehidupan sehari-hari,

baik di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum dan jalanan. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang yang sedang merokok (Aula, 2010).

Beragam kalangan memandang perilaku merokok berdasarkan perspektifnya masing-masing, baik ditinjau dari sudut pandang kedokteran, lingkungan, ekonomi dan agama. Dari berbagai pandangan tersebut, sebagian besar mengarahkan bahwa merokok memiliki dampak negatif. Bahkan, jika dilihat dari sudut pandang ekonomi, adanya rokok dapat memberikan kontribusi tersendiri terhadap pendapatan negara jika ditinjau ulang, yaitu sifat konsumtif para pecandu rokok berkembang menjadi lebih akut seiring dengan tingkat konsumsi perokok tersebut (Aula, 2010).

Perilaku Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas merokok yang dimulai dari membakar, menghisap sampai menghembuskannya keluar sehingga menimbulkan asap rokok yang diukur melalui persepsi dan aktivitas subjek terhadap merokok (Armstrong Nasution, 2008).

2.3.2 Tahapan Perilaku Merokok

Perilaku merokok tidak terjadi secara kebetulan, karena ada tahap yang dilalui seseorang perokok sebelum ia menjadi perokok reguler yaitu Seorang yang telah menganggap rokok telah menjadi bagian dari hidupnya. Menurut Leventhal dan Cleary dalam Fajar Juliansyah (2010) ada 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu:

1. Tahap preparatory Tahap ini remaja mendapatkan model yang menyenangkan dari lingkungan dan media. Remaja yang mendapatkan gambaran yang

menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan yang menimbulkan minat untuk merokok. Life model remaja yaitu:

- a. Teman sebaya yang paling utama menjadi life model, remaja akan menularkan perilaku merokok dengan cara menawari teman-teman remaja lain tentang kenikmatan merokok, atau solidaritas kelompok. Dari teman sebaya ini kemudian remaja yang belum merokok menginterpretasi bahwa dengan merokok dia akan mendapatkan kenyamanan, dan atau dapat diterima oleh kelompok, dari hasil interpretasi tersebut kemungkinan remaja membentuk dan memperkuat anticipatory belief yaitu belief yang mendasari bahwa remaja membutuhkan pengakuan teman sebaya (Fajar Juliansyah, 2010)
- b. Orang tua, orang tua yang merokok kemungkinan berdampak besar pada pembentukan perilaku merokok pada remaja. Hal tersebut membuat permission belief remaja. Interpretasi remaja yang mungkin terbentuk adalah bahwasanya merokok tidak berbahaya, tidak melanggar peraturan norma. Hasil dari interpretasi tersebut memungkinkan terbentuknya permission belief system (Fajar Juliansyah, 2010)
- c. Model lain yang sangat berpengaruh juga adalah peran media massa.

2. Tahap Initiation

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

3. Tahap Becoming Smoker

Menurut Leventhal dan Clearly dalam Rochayati (2015) tahap becoming smoker merupakan tahap dimana seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang perhari. Hal ini didukung dengan adanya kepuasan psikologis dari dalam diri, dan terdapat reinforcement positif dari teman sebaya. Untuk memperkokoh perilaku merokok paling tidak ada kepuasan psikologis tertentu yang diperoleh ketika remaja merokok, dijelaskan oleh Helmi dan Komalasari (2013) sebagai akibat atau efek yang diperoleh dari merokok berupa keyakinan dan perasaan yang menyenangkan. Hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku merokok bagi remaja dianggap bisa memberikan kenikmatan yang menyenangkan. Selain mendapatkan kepuasan psikologis, reinforcement positif dari teman sebaya juga merupakan faktor yang menentukan remaja untuk merokok karena lingkungan teman sebaya mempunyai arti yang penting bagi remaja untuk bisa diterima. Menurut Brigham dan Helmi (2013) remaja tidak ingin dirinya disebut banci atau pengecut dan merokok dianggap sebagai simbolisasi kejantanan, kekuasaan dan kedewasaan. Bisa jadi simbol kedewasaan kejantanan dan kekuasaan merupakan hasil evaluasi proses kognisi atas interpretasi remaja terhadap orang tua yang bertindak sebagai life-model merokok yang kemudian dievaluasi melalui perasaan dan tindakan yaitu dengan merokok akan terlihat jantan, dewasa, dan berkuasa tentunya akan sangat membanggakan.

4. Tahap Maintenance Of Smoking

Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self-regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan, pada tahap ini individu telah betul-betul merasakan kenikmatan dari merokok sehingga merokok sudah dilakukan sesering mungkin untuk mengeliminasi kecemasan, menghindari kecemasan juga sebagai upaya untuk relaksasi menghilangkan kelelahan, rasa tidak enak ketika makan ketika bekerja, ketika lelah berpikir, bahkan ketika merasa terpojokan. Tahap ini terjadi setelah keyakinan ini terbentuk yaitu keyakinan dengan merokok mendapat pengakuan dari teman sebaya (anticipatory beliefs), serta keyakinan bahwa merokok bukan merupakan suatu pelanggaran norma (permissions beliefs). Selain itu perilaku permisif orang tua tentang bagaimana menyikapi remaja yang merokok dapat berpengaruh pada perilaku merokok remaja, jika saja orang tua mau bersikap tegas maka perilaku merokok pada tahap maintenance of smoking ini dapat ditekan atau diminimalisir (Rochayati, 2015).

2.3.3 Intesitas Merokok

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Kemenkes, 2013).

Intensitas merokok adalah seberapa sering individu melakukan aktivitas yang berhubungan dengan perilaku merokok seperti menghisap, merasakan dan

menikmatinya. Seseorang yang merokok dalam jumlah yang banyak semisal 24 batang sehari. Tempat merokok individu akan melakukan kegiatan merokok dimana saja, bahkan diruangan yang dilarang untuk merokok atau tempat-tempat dimana individu biasa melakukan aktivitas merokoknya seperti sekolah, kampus, mol, toilet dan lain sebagainya. Waktu merokok adalah kapan atau momen-momen apa saja individu melakukan aktivitas merokok tidak pandang waktu bisa pagi, siang, sore dan malam hari. Selain itu aspek-aspek perilaku merokok menurut Wulansari (2010), meliputi : Kegiatan menghisap rokok, frekuensi merokok, alasan merokok, fungsi merokok dalam kehidupan, dan banyaknya rokok yang dihabiskan.

Menurut Erik H. Erikson (Komalasari & Helmi, 2013) menyatakan bahwa keputusan seorang remaja untuk merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya, yaitu masa mencari identitas diri seperti usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat. Dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial. Tugas utama seorang remaja adalah mengintegrasikan berbagai macam identifikasi yang mereka bawa dari masa kanak-kanak menuju identitas yang lebih utuh (Miller, 2007). Usaha-usaha untuk menemukan identitas diri tersebut tidak semuanya berjalan sesuai harapan, oleh karenanya beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris.

2.3.4 Tipe Perokok

Menurut Trisanti (2016), Secara umum tipe perokok di bagi menjadi beberapa kategori yakni tipe perokok yang berhubungan dengan udara atau asap

yang dihirup, tipe perokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi dalam 1 hari, dan tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan diri. Berdasarkan udara atau asap yang dihirup, perokok dikategorikan menjadi:

1. Perokok pasif yakni mereka yang tidak merokok, tetapi berada di sekeliling perokok dan menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh perokok.
2. Perokok aktif yakni mereka yang menghisap rokok secara langsung. Adapun berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi, tipe perokok dikategorikan menjadi:
 - a. Perokok sangat berat, adalah jika mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang perhari.
 - b. Perokok berat yakni mereka yang merokok sekitar 21-30 batang perhari.
 - c. Perokok sedang adalah perokok yang menghabiskan rokok 11-21 batang perhari, dan Perokok ringan yang merokok sekitar 10 batang/hari.

2.3.5 Zat yang Terkandung dalam Rokok

Menurut (Trisanti, 2016), terdapat dua bahan utama zat yang terkandung dalam setiap batang rokok yakni nikotin dan tar. Nikotin, didalam tubuh menyebabkan perangsangan sistem saraf simpatis. Perangsangan saraf simpatis (pelepasan adrenalin), berdampak pada peningkatan denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Selain itu nikotin mengaktifkan trombosit yang beresiko pada timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah termasuk pembuluh darah jantung. Adapun tar, disebut sebagai zat ISSN 2407-9189 The 3rd University Research Colloquium 2016 331 karsinogenik, karena ampas tar yang tersimpan

terutama dalam saluran nafas akan mengubah struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Sedangkan pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Hal ini yang memungkinkan terjadinya pembentukan sel kanker.

2.4 Dampak Yang Ditimbulkan Akibat Merokok

Menurut (Trisanti (2016) Merokok dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, Beberapa penyakit tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Penyakit paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mukus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paruparu, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli.

2. Penyakit jantung koroner

Seperti yang telah diuraikan diatas mengenai zat-zat yang terkandung dalam rokok. SPengaruh utama pada penyakit jantung terutama disebabkan oleh dua bahan kimia penting yang ada dalam rokok, yakni nikotin dan karbonmonoksida. Dimana nikotin dapat mengganggu irama jantung dan menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah jantung, sedangkan CO

menyebabkan persediaan oksigen untuk jantung berkurang karena berikatan dengan Hb darah. Hal inilah yang menyebabkan gangguan pada jantung, termasuk timbulnya penyakit jantung koroner.

3. Impotensi

Nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa keseluruh tubuh termasuk organ reproduksi. Zat ini akan mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi buruk. Selain merusak kualitas sperma, rokok juga menjadi faktor resiko gangguan fungsi seksual terutama gangguan disfungsi ereksi (DE). Dalam penelitiannya, sekitar seperlima dari penderita DE disebabkan oleh karena kebiasaan merokok.

4. Kanker kulit, mulut, bibir dan kerongkongan

Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengikis selaput lendir dimulut, bibir dan kerongkongan. Ampas tar yang tertimbun merubah sifat sel-sel normal menjadi sel ganas yang menyebabkan kanker. Selain itu, kanker mulut dan bibir ini juga dapat disebabkan karena panas dari asap. Sedangkan untuk kanker kerongkongan, didapatkan data bahwa pada perokok kemungkinan terjadinya kanker kerongkongan dan usus adalah 5-10 kali lebih banyak dari pada bukan perokok.

5. Merusak otak dan indera

Sama halnya dengan jantung, dampak rokok terhadap otak juga disebabkan karena penyempitan pembuluh darah otak yang diakibatkan karena efek nikotin terhadap pembuluh darah dan supply oksigen yang menurun terhadap

organ termasuk otak dan organ tubuh lainnya. Sehingga sebetulnya nikotin ini dapat mengganggu seluruh system tubuh.

6. Mengancam kehamilan

Hal ini terutama ditujukan pada wanita perokok. Banyak hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa wanita hamil yang merokok memiliki resiko melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah, kecacatan, keguguran bahkan bayi meninggal saat dilahirkan.

2.5 Remaja Dan Rokok

2.5.1 Pengertian Remaja

Istilah remaja atau adolescense berasal dari bahasa latin adolescere yang berarti "tumbuh" atau tumbuh dewasa. Istilah adolescense yang digunakan sampai sekarang ini mempunyai arti luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock dalam Trisanti, 2016) Secara umum masa remaja dibagi kedalam 3 tahap yang dilihat dari rentang usia. Sampai saat ini masih banyak perbedaan mengenai klasifikasi remaja tersebut. Hurlock dalam Trisanti (2016) membagi tahapan masa remaja tersebut menjadi remaja awal (12- 14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun).

2.5.2 Karakteristik Remaja

Masa remaja mempunyai karakteristik yang khas, dimana semua tugas perkembangan pada masa ini dipusatkan pada penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa. Oleh sebab itu, masa remaja disebut juga sebagai periode peralihan, periode perubahan, periode bermasalah, periode pencarian identitas, dan periode

tidak realistik. Pada periode pencarian identitas, remaja yang tidak ingin lagi disebut sebagai anak - anak, berusaha menampilkan atau mengidentifikasi perilaku yang menjadi simbol status kedewasaan. Salah satu perilaku yang muncul adalah perilaku merokok yang mereka anggap sebagai simbol kematangan, dimana perilaku ini seringkali dimulai pada usia sekolah menengah pertama (Hurlock dalam Trisanti, 2016).

Sangat besarnya pengaruh teman sebaya, maka dapat dimengerti bahwa teman sebaya sangat berpengaruh pada pembentukan sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku dibandingkan dengan keluarga (Hurlock dalam trisanti, 2016). Sedangkan secara emosional, telah diketahui bahwa masa remaja dianggap sebagai masa “badai dan topan”, suatu masa dimana ketegangan emosi meningkat sebagai akibat dari perubahan fisik dan hormonal. Hal ini dikuatkan dengan tekanan sosial yang menuntut remaja menampilkan pola kehidupan sosial yang baru. Untuk menghadapi hal tersebut sebagian besar remaja akan mengalami ketidakstabilan demi penyesuaian. Kondisi tersebut diistilahkan sebagai kondisi stress pada remaja yang disebabkan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi secara bersamaan (Trisanti, 2016).

2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja

Sejumlah studi menyebutkan sebagian besar perilaku merokok dimulai di usia remaja (Doe dan DeSanto, 2009). Data Riskesdas 2013 menunjukkan bagaimana pola merokok yang ada di Indonesia, dimana rata-rata umur mulai merokok secara nasional adalah pada anak usia remaja dengan persentase penduduk yang mulai merokok tiap hari terbanyak pada umur 15-19 tahun (Depkes, 2013).

Lawrence Green dalam Ade sulistawan (2012) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor luar lingkungan (non behavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu :

1. Faktor-faktor predisposisi (predisposing factors) Faktor-faktor predisposisi merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu, untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, tindakan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Berikut ini adalah definisi dari faktor pengetahuan, sikap dan tindakan serta alasan psikologis yang dapat mempengaruhi perilaku merokok menurut Notoatmodjo (2012):

- a. Pengetahuan Pengetahuan sangat berpengaruh karena pengetahuan menentukan sikap dan tindakan remaja terhadap perilaku merokok orang-orang yang ada disekitarnya (Alamsyah, 2009). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat (Notoatmodjo, 2007), yaitu:

1. Tahu (know) yang diartikan seseorang itu hanya menggunakan teori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
2. Memahami (Comprehension) diartikan sebagai sesuatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut yang benar.

3. Aplikasi (Application) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
4. Analisa (analysis) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (Synthesis) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (Evaluation) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap (Attitude)

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Notoatmodjo (2012), sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu:

1. Menerima (Receiving) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (Responding) adalah memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (Valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
4. Bertanggung jawab (Responsible), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Tindakan (practice)

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

1. Persepsi (Perception) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
2. Respon terpimpin (Guided Respons) yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
3. Mekanisme (Mechanism) menunjukkan apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis ataupun sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan.
4. Adaptasi (Adaptation) yaitu merupakan suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2012).

2. Faktor-faktor pendukung atau pemungkin (enabling factors) Sarana dan prasarana yang berupa uang saku dan tersedianya tempat membeli rokok. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan remaja dapat dengan bebas memperoleh perokok dan menjadi perokok, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin (Agus Alamsyah, 2017). Pendapat ini juga didukung oleh Hussin dan Mariani (2014) yang mengatakan salah satu faktor remaja merokok adalah karena rokok mudah didapat.
3. Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors) Faktor-faktor pendorong yang dapat mempengaruhi perilaku merokok yaitu lingkungan sosial seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya, pengaruh perilaku orang tua, pengaruh teman dan pengaruh faktor kepribadian serta pengaruh iklan yang dapat mempengaruhi perilaku merokok pada remaja (Nasution, 2007) meliputi:

- a. Pengaruh orang tua

Remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya.

b. Pengaruh teman

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

c. Pengaruh iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamor membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti iklan tersebut. Iklan yang dilakukan industri rokok mempunyai kekuatan finansial yang sangat besar untuk membuat 30 propaganda. Industri rokok dapat memasuki kehidupan masyarakat dengan menjadi sponsor utama berbagai tayangan olahraga di televisi, penyelenggaraan acara-acara musik di berbagai kampus dan sekolah yang banyak menarik perhatian kalangan remaja yang menjadi salah satu objek sasaran iklan industri rokok, menawarkan beasiswa bagi pelajar berprestasi. Sungguh suatu ironis yang tidak disadari atau tidak diacuhkan masyarakat Indonesia. Iklan rokok biasanya berisi pemandangan yang menyajikan keindahan alam, kebugaran, kesuksesan.

Padahal rokok itu sendiri dapat menyebabkan polusi yang mencemarkan lingkungan dan merusak kesehatan (Alamsyah, 2009).

2.6 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Perilaku Merokok Pada Remaja

2.6.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Perilaku Merokok

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi seberapa banyak informasi yang diperolehnya baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh kecepatan seseorang dalam menerima informasi yang diperoleh, sehingga semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baiklah pengetahuannya, sebaliknya semakin kurang informasi yang diperoleh, maka semakin kurang pengetahuannya. Informasi tersebut dapat diperoleh oleh media masa dan elektronik serta tenaga kesehatan. Merokok berbahaya bagi kesehatan. Semua orang pasti setuju dengan pernyataan ini termasuk para pecandu rokok sekalipun. Pengetahuan yang memadai tentang bahaya rokok bagi kesehatan diharapkan membuat orang yang belum merokok tetap tidak merokok dan para perokok yang sudah terlanjur bisa menghentikan kebiasaan yg sangat berbahaya ini (Kemenkes RI, 2012).

Perilaku merokok pada anak-anak dan remaja dapat disebabkan karena mencontoh perilaku pada keluarga yang merokok selain itu pada beberapa daerah terdapat budaya bahwa anak lelaki yang telah di khitan harus merokok hal ini terjadi di salah satu desa di kecamatan limbangan, dimana banyak masyarakat yang merokok. Dan yang menjadi penyebabnya adalah pengetahuan yang rendah, pergaulan, kemudahan mendapat rokok, dan adanya pengaruh budaya (Prasetya, 2010).

Penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok telah dilakukan oleh Rahmadi (2013), yang menunjukkan hampir seluruh siswa (89,6%) memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok. Hasil penelitian didapatkan proporsi siswa yang merokok lebih besar pada siswa dengan pengetahuan tinggi dibandingkan dengan pengetahuan rendah (32,6%:30%). Secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna dengan antara pengetahuan terhadap rokok dengan kebiasaan merokok ($p=1,000$) (Rahmadi, 2013).

2.6.2 Hubungan Sikap Dengan Kejadian Perilaku Merokok

Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang suatu objek tertentu. Begitu pula halnya dengan merokok, semakin banyak manfaat yang diketahui tentang merokok semakin baik sikap yang dibentuk, begitu juga sebaliknya mengungkapkan bahwa, sikap seseorang sangat erat kaitannya antara tingkat pengetahuan yang dimiliki, semakin baik pemahaman atau pengetahuan seseorang maka diharapkan pula semakin bijak dalam menyikapi segala sesuatu yang terjadi baik dalam lingkungan sekitar ataupun gejolak dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010).

Sejalan dengan teori yang diungkapkan diatas maka penelitian ini juga memiliki hasil yang berkesinambungan karena tingkat pengetahuan siswa SMK Negeri 3 Ambon dikategorikan baik maka hasil penelitian mengenai sikap merokok pun dikategorikan baik. Menurut teori dari sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi (Fatimah, 2016).

2.6.3 Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kejadian Perilaku Merokok

Anak-anak dengan orang tua perokok cenderung akan merokok dikemudian hari, hal ini terjadi paling sedikit disebabkan oleh karena dua hal: pertama, karena anak tersebut ingin seperti bapaknya yang kelihatan gagah dan dewasa saat merokok, kedua, karena anak sudah terbiasa dengan asap rokok di rumah dengan kata lain disaat mereka telah menjadi perokok pasif dan sesudah remaja anak gampang saja beralih menjadi perokok aktif (Prasetya, 2010).

Anak yang mulai merokok dapat menjadi kecanduan, sehingga mungkin akan menjadi terus merokok ketika akan dewasa dan nantinya berisiko menderita penyakit jantung, kanker paru-paru dan penyakit berbahaya lainnya. Semua orang tidak ingin anaknya merokok. Pertanyaannya adalah bagaimana menghentikan mereka dari merokok dan siapa yang dapat melakukannya. Orang tua memainkan peranan penting dalam mendidik anak mereka mengenai hidup sehat dan mengajarkan pentingnya untuk tidak merokok. Perokok dewasa perlu menyingkirkan rokok dari jangkauan anak dan jangan merokok dihadapan anak-anak (Sirait, 2009).

Anak kecil yang cenderung yang suka meniru atau tingkah laku yang suka disebut imitasi yaitu proses sosial atau tindakan seseorang untuk meniru orang lain melalui sikap penampilan, gaya hidup, bahkan apa saja yang dimiliki orang lain. Proses imitasi ini pertama kali akan terjadi dalam lingkungan keluarga. Seperti seorang anak melihat ayahnya merokok ia pasti dengan sendirinya akan mengikuti, mungkin dari awal akan meniru gerakan hingga merambah menggunakan kertas yang digulung lalu dibakar layaknya perokok, lalu setelah itu mencuri-curi

kesempatan dengan mencoba merokok ayahnya sehingga lama-kelamaan itu menjadikan ia seorang perokok karena proses imitasi tersebut. dan dari lingkungan bergaul juga sama karena melihat temannya atau diajak oleh temannya, itu semua menjadi awal mereka mengkonsumsi rokok. Padahal rokok juga dapat mengakibatkan kecanduan (Kurniawan, 2012).

Orang tua juga dapat mengakibatkan pengaruh terhadap anak-anak dalam hal merokok, khususnya orang tua perokok beberapa penelitian, meskipun sebetulnya sudah jelas membuktikan bahwa anak-anak dari orang tua perokok lebih besar kemungkinannya untuk menghisap “batang tembakau” ketimbang dari orang tua anak-anak non perokok. Orang tua non perokok juga bias dianggap bersalah jika membiarkan anak-anak mereka menonton film atau video yang menampilkan orang merokok (Kemenkes RI, 2012).

Mirned dalam Hasanah (2011) menyatakan bahwa saudara dan orang tua sangat berpengaruh pada perilaku merokok remaja dan menyebabkan faktor keterlanjutan pada perilaku merokok. Remaja ingin mencoba apa yang ingin dilakukan orang dewasa dan orang tua termasuk perilaku merokok (Modeling), sehingga remaja cenderung merokok karena mempunyai keluarga dan saudara yang merokok. Orang tua yang merokok adalah agen baik bagi anak untuk melakukan imitasi perilaku merokok orang tua.

Orang tua yang merokok akan memberikan pengaruh terhadap anak remaja untuk merokok lebih besar dari pada orang tua yang tidak merokok. Suatu riset nasional dari Amerika, diketahui bahwa 14% anak-anak yang orang tuanya merokok

akan menjadi perokok, sedangkan anak-anak perokok dari orang tua yang tidak merokok hanya 6% (Kurniawan, 2012).

Menurut Fachrudin (2011) kebiasaan orang tua merokok di lingkungan rumah sangat mempengaruhi keinginan anak untuk mencoba melakukan hal yang sama seperti orang tuanya. Remaja yang memiliki orang tuanya merokok mempunyai kemungkinan sangat tinggi untuk berperilaku merokok, karena remaja mentoleransi risiko dari merokok dan didukung oleh keadaan lingkungan yang memperlihatkan bahwa perilaku merokok adalah hal yang wajar dan sering dilihat dilihat di lingkungannya keluarga maupun teman sebaya yang terpengaruh dan perilaku merokok.

Salah satu teman remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia dimana orang tua tidak memperlihatkan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibandingkan anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia (Juliansyah, 2010).

Perilaku orang tua merokok memberikan pengaruh signifikan pada anak untuk menjadi perokok. Berdasarkan survey yang dilakukan di Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) tahun 2012 ditemukan 75% anak merokok karena mencontoh sang ayah dalam survey tersebut juga ditemukan 75,5% anak merokok karena mencontoh sang ayah dalam survey tersebut juga ditemukan 10,4% juga mengaku ibunya seorang perokok dan 35,8% siswa menyatakan juga anggota keluarganya juga perokok. Bahkan dari survey tersebut 13,3% siswa pernah ditawarkan untuk merokok oleh orang tua sendiri. Padahal sebagian besar orang tua

mengetahui bahaya rokok bagi kesehatan. Termauk bagi prestasi anak-anaknya. Tetapi melarang juga tidak mungkin dilakukan sepanjang dirinya masih menjadi perokok. Karena itu diharapkan agar kesadaran untuk berhenti merokok tidak hanya ditanamkan kepada anak justru orang tua memiliki peranan penting dan strategis untuk menghentikan kebiasaan merokok pada anak-anak (Noerman, 2012).

2.6.4 Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah cara untuk mengurangi polusi asap tembakau yang merugikan kesehatan. Asap tembakau bisa menyebabkan kanker paru-paru, penyakit jantung, asma pada anak-anak, dan kematian bayi mendadak (Fong et al., 2006). KTR di sekolah merupakan kegiatan promosi kesehatan pada remaja di lingkungan sekolah. Faktor-faktor risiko menjadi perokok dapat terhindarkan melalui pembinaan lingkungan sekolah yang bebas rokok (Trinidad, Gilpin and Pierce, 2005; Urbán, 2010).

Pelaksanaan tata tertib mengenai KTR masih belum maksimal, karena masih didapatkan perilaku merokok guru, perilaku merokok pada remaja awal, iklan media rokok yang tersebar di luar sekolah dan orang tua yang merokok. Kabupaten Madiun merupakan salah satu kabupaten yang belum mempunyai Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati tentang kawasan tanpa rokok dan lingkungan bebas asap rokok (Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Madiun, 2017). Lingkungan tanpa rokok di sekolah sangat perlu dilakukan karena hal ini merupakan salah satu cara untuk mengurangi polusi asap tembakau, mengurangi dampak negatif pada perokok pasif, mengurangi prevalensi perokok remaja, dan menjadi

sarana pengendalian tembakau (Borders et al., 2005). Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis implementasi kawasan tanpa rokok di SMP untuk pencegahan merokok pada remaja awal di Kabupaten Madiun.

Penerapan KTR pada SMK dan sederajat kurang baik karena ada pihak yang tidak melakukan pemantauan kawasan tanpa rokok yaitu peserta didik dan petugas khusus. Ada pula pihak yang tidak melakukan pembinaan KTR yaitu komite sekolah, kepala sekolah, guru, dan staf dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan. Responden juga menyatakan bahwa masih terdapat penolakan saat pemasangan tanda larangan merokok di sekolah. Kondisi seperti ini yang bisa menghambat implementasi kawasan tanpa rokok di lingkungan SMP dan sederajat. Adanya hambatan ini kemudian diberikan solusi melalui pemberian sanksi bagi pelanggar. Sanksi tersebut telah dijelaskan pada saat sosialisasi implementasi kawasan tanpa rokok. Sanksi yang diberikan telah dijelaskan dengan baik saat peserta didik memulai masa belajar di SMP dan sederajat saat masa orientasi siswa, dan selalu diingatkan setiap upacara di hari senin. Sanksi untuk peserta didik jelas berupa teguran lisan dan teguran tertulis.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa seluruh sekolah telah melaksanakan kawasan tanpa rokok melalui tata tertib sekolah, namun pengelola sekolah masih membiarkan adanya aktifitas merokok dan tidak ada pemasangan iklan rokok di lingkungan sekolah. Penelitian lain menyatakan bahwa pemerintah Kota Semarang telah menerbitkan kebijakan kawasan tanpa rokok namun implementasi kawasan tanpa rokok di beberapa STIKES di Kota Semarang masih kurang baik (Azizah, 2016; Setianingsih, Wahyati and Widyorini, 2015).

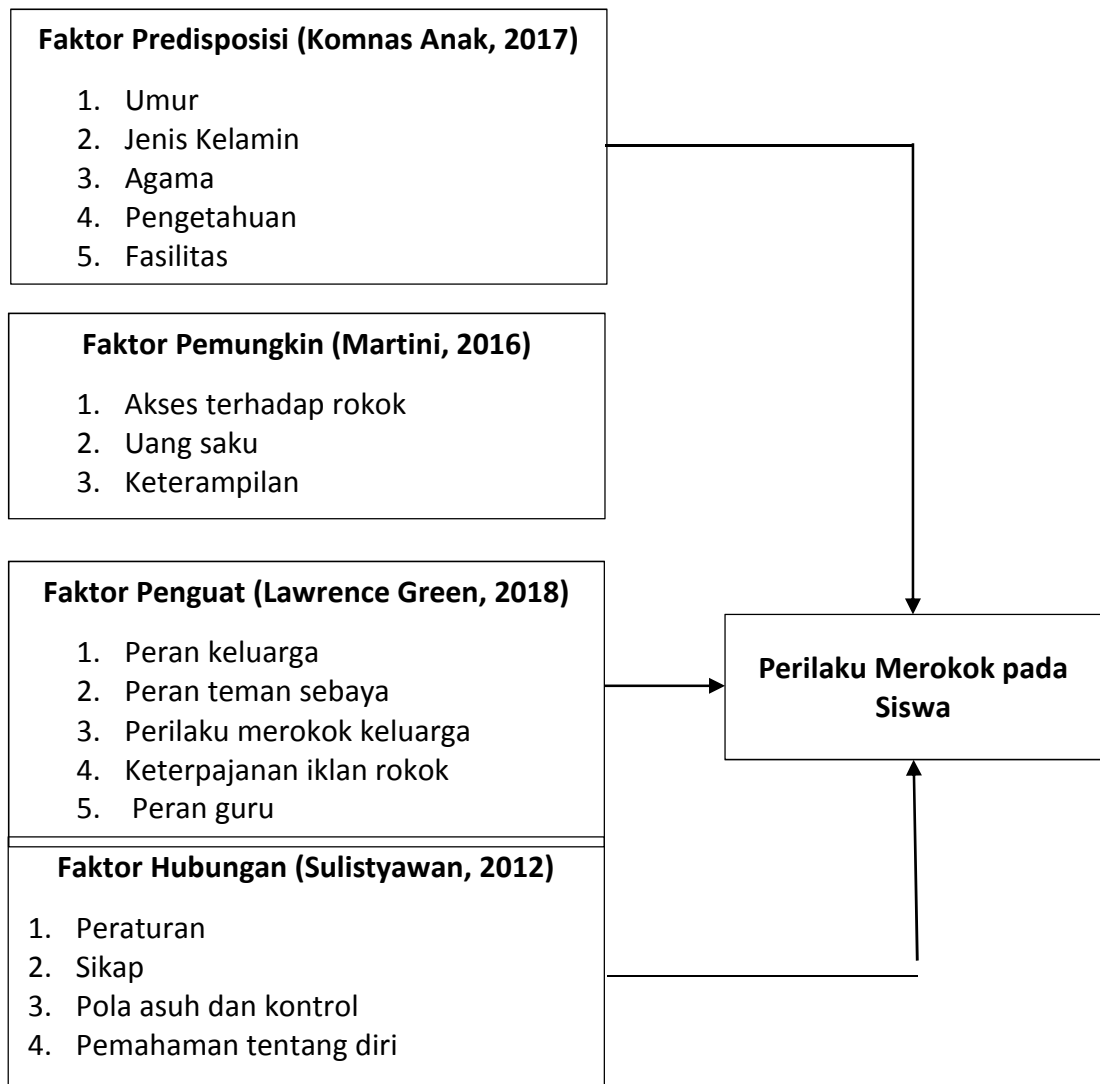
2.6.5 Hubungan Peran Guru Dengan Perilaku Merokok

Guru sebagai pendidik tidak hanya sebagai penyalur dan pemindah kebudayaan bangsa kepada generasi penerus akan tetapi lebih dari itu yaitu pembinaan mental, membentuk moral, dan membangun kepribadian yang baik dan integral, sehingga keberadaannya kelak berguna bagi nusa dan bangsa (2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari dkk , 2015 yang memiliki Peran Guru di yaitu yang paling banyak responden yang memiliki Peran Guru sebanyak 15,6 dengan p-value 0,001. terdapat hubungan yang bermakna antara peran guru dengan perilaku merokok siswa SMA Negeri dan Swasta.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh peran guru dengan perilaku merokok. Ini menunjukkan hampir seluruh siswa kelas XI di SMA Negeri 4 Manado saling terbuka antara satu dengan yang lain dan mendapatkan informasi tentang perilaku merokok dan terdapat hubungan yang sangat signifikan dengan nilai p-value 0,034 yang artinya ada hubungan peran guru dengan perilaku merokok pada sekolah Negeri 4 Manado (Trisna et al, 2015).

2.7 Kerangka Teoritis



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

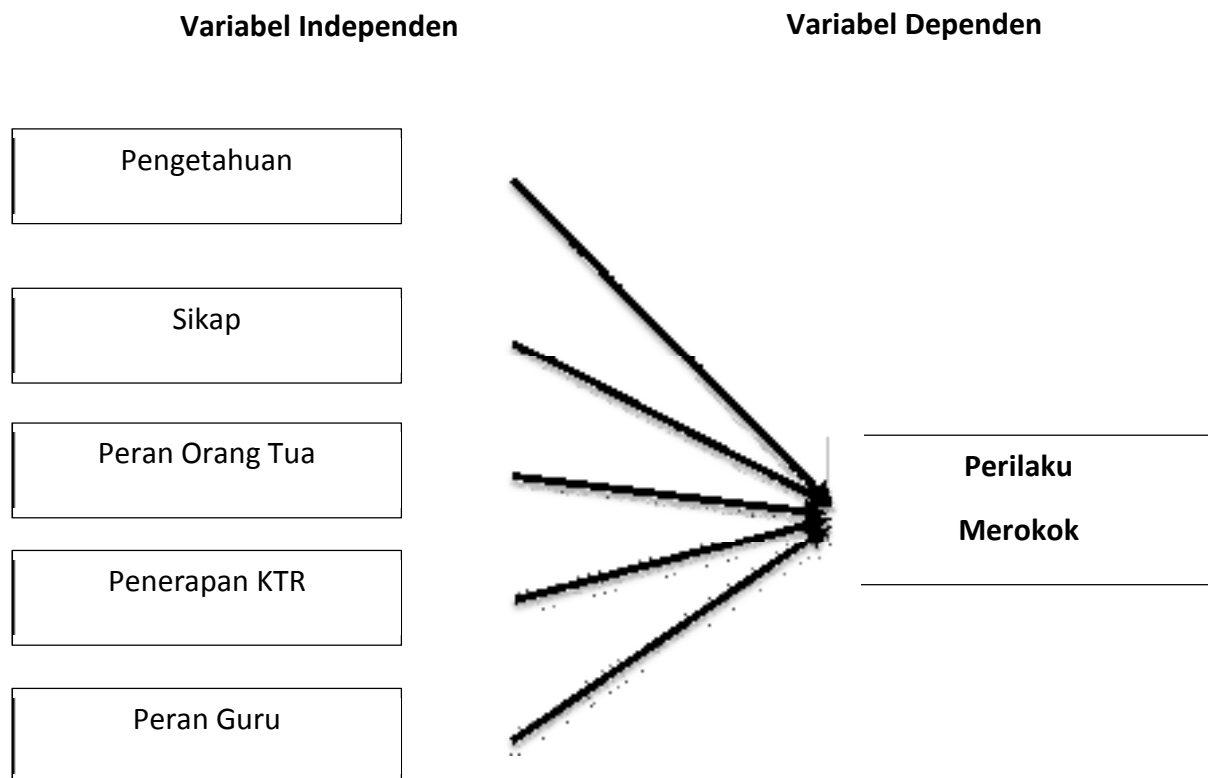
Sumber : Komnas Anak (2017), Martini (2016), Lawrence Green (2018) Sulistiyawan (2012)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep yang diuraikan di atas mengenai determinan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh tahun 2020, maka secara kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut : Komnas Anak (2017), Martini (2016), Lawrence Green (2018) Sulistyawan (2012)



3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen (variabel terikat) adalah Perilaku Merokok

3.2.2 Variabel independen (variabel bebas) adalah pengetahuan, sikap, peran orang tua, penerapan KTR.

1.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Perilaku Merokok	Perilaku Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak Merokok 1. Merokok	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan	Pengetahuan responden tentang rokok, penyebab dampak resiko terhadap orang lain.	Wawancara	Kuesioner	0. Baik 1. Kurang baik	Ordinal
2.	Sikap Terhadap Perilaku Merokok	Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang suatu objek tertentu salah satunya sikap terhadap merokok	Wawancara	Kuesioner	0. Positif 1. Negatif	Ordinal
3.	Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Merokok	Peran orang tua sangat penting dalam mendidik anak mengenai hidup sehat dan mengajarkan pentingnya untuk tidak merokok	Wawancara	Kuesioner	0. Berperan 1. Tidak Berperan	Ordinal
4.	Penerapan KTR Terhadap Perilaku Merokok	Penerapan KTR adalah untuk mengurangi suatu populasi yang dapat membahayakan masyarakat terhadap asap rokok di sekitar	Wawancara	Kuesioner	0. Menerapkan 1. Tidak Menerapkan	Ordinal
5	Peran Guru terhadap Perilaku Meroko	Peran guru dalam pemberian penyuluhan terhadap rokok dan penerapan kawan tanpa rokok.	Wawancara	Kuesioner	0. Berperan 1. Tidak Berperan	ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel dilakukan dengan sebagai berikut:

3.4.1 Perilaku Merokok

- 1. Merokok : jika responden menjawab Ya pada pertanyaan 1
- 2. Tidak merokok : jika responden menjawab Tidak pada pertanyaan 1

3.4.2 Pengetahuan

- 1. Baik : jika skor jawaban responden ≥ 8
- 2. Kurang Baik : jika skor jawaban responden < 8

3.4.3 Sikap

- 1. Positif : jika skor jawaban responden ≥ 24
- 2. Negatif : jika skor jawaban responden < 24

3.4.4 Peran Orang Tua

- 1. Berperan : jika skor jawaban responden ≥ 3
- 2. Tidak Berperan : jika skor jawaban responden < 3

3.4.5 Penerapan KTR

- 1. Menerapkan : jika skor jawaban responden ≥ 4
- 2. Tidak Menerapkan : jika skor jawaban responden < 4

3.4.6 Peran Guru

- 1. Berperan : jika skor jawaban responden ≥ 4
- 2. Tidak Berperan : jika skor jawaban responden < 4

3.5 Hipotesis Penelitian

3.5.1 Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

3.5.2 Ha : Ada hubungan sikap dengan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

3.5.3 Ho : Tidak ada hubungan peran orang tua dengan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

3.5.4 Ho : Tidak ada hubungan penerapan KTR dengan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

3.5.5 Ho : Tidak ada hubungan peran guru dengan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional*. Dimana pengumpulan data baik untuk variabel sebab (independen) maupun variabel akibat (dependen) dilakukan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan), yang bertujuan untuk mengetahui determinan perilaku merokok pada siswa SMK 4 kota Banda Aceh tahun 2022.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan kumpulan dari individu atau objek yang dapat di ukur dan juga merupakan target yang di pilih oleh peneliti yang merupakan bagian dari penelitian jumlah populasi 300 orang (Swarjana, 2015)

TABEL 4.1
JUMLAH SISWA LAKI-LAKI DI SMK 4 KOTA BANDA ACEH

No	Kelas	Jumlah
1	X	117
2	XI	92
3	XII	92
Total		300

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi dari unit analisis yang karakteristiknya akan diduga (Sumantri, 2011). Pada penelitian ini diambil dari total populasi yaitu sebanyak 300 orang siswa yang ada di SMK 4 Banda Aceh tahun 2022. Karena sampel terlalu besar maka digunakan rumus Slovin Untuk lebih rincinya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

$$\frac{N}{1 + N (d^2)}$$
$$n = \frac{300}{1 + 300 (0,1^2)}$$
$$n = \frac{300}{1 + 3}$$
$$n = \frac{300}{4}$$
$$n = 75$$

Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang

TABEL 4.2
JUMLAH SAMPEL SISWA SMK 4 KOTA BANDA ACEH

NO	Kategori	Jumlah	Rumus Proporsi	Jumlah
1	X	117	$117 / 300 \times 75$	29
2	XII	92	$92 / 300 \times 75$	23
3	XIII	92	$92 / 300 \times 75$	23
Jumlah		300		75

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah siswi di SMK 4 Kota Banda Aceh yang berjumlah 75 orang. Teknik pengambilan data sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik cluster *Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi ini (Sugiyono, 2009)

4.3 Jenis Data

1. Data primer adalah data yang diperoleh dan dikumpulkan dari hasil pengamatn dan observasi langsung dengan cara wawancara dengan kuesioner yang dilakukan oleh peneliti sendiri (Sugiyono, 2017).
2. Data sekunder ini merupakan data yang mendukung keperluan data primer seperti buku-buku, literatur dan bacaan yang berkaiatan dan menunjpg peneliti ini (sugiyono, 2017).

4.4 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Sekolah SMK 4 Kota Banda Aceh.

4.4.2 Waktu Penelitian

Waktu peneltian ini dilakukan pada tanggal 11 November sampai 13 November 2022 Sekolah SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.5 Cara Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan wawancara dan observasi (cheklist), kuesioner yang telah disusun sebelumnya dan turun kelapangan untuk melakukan penelitian secara langsung kepada pada responden.
2. Pengumpulan data sekunder yaitu pengupulan data yang didapat peneliti melalui beberapa sumber misalnya yang didapatkan dari dinas Kesehatan, jurnal, buku-buku yang berhubungan dengan penelitian.

4.6 Pengolahan Data

1. *Editing*

Kegiatan ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat diolah dengan baik dan menghasilkan informasi yang benar atau meneliti kembali kesalahan yang terjadi pada saat pengisian kuesioner, yaitu dengan memeriksa apakah semua pertanyaan terjawab, dapat terbaca sehingga tidak ada kesalahan yang dapat mengganggu dalam mengolah data berikutnya. Setelah dilakukan pengumpulan data, peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap nama dan identitas responden, serta kelengkapan data dari kuesioner. Pada proses ini tidak ditemukan kuesioner yang tidak terisi sehingga data bisa diolah dengan mudah (Gahayu, 2019).

2. *Coding*

Kegiatan ini bertujuan untuk memberi tanda atau kode atas jawaban dari pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam pengolahan data dan supaya mudah dianalisis (Gahayu, 2019).

3. *Transferring*

Data yang telah diberi kode dan telah disusun secara berurutan kemudian dilakukan pengolahan data dan setelah itu dimasukkan kedalam master tabel sesuai dengan sub variabel yang diteliti (Swarjana, 2016)

4. *Tabulating*

Data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang (Swarjana, 2016). Dalam penelitian ini data yang telah ditabulasi yaitu tabel wanita yang menderita DM, tabel responden wanita menderita DM dan wanita bukan penderita DM , tabel Riwayat keluarga, tabel aktivitas fisik, tabel gaya hidup, tabel obesitas. Selanjutnya tabel hubungan DM dengan riwayat keluarga, tabel hubungan DM dengan aktivitas fisik, tabel hubungan DM dengan gaya hidup, tabel hubungan DM dengan obesitas.

4.7 Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

Penentuan presentase (P) terhadap tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

n : Jumlah seluruh observasi

dalam penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan *teknik random sampling* diaman teknik tersebut menggunakan secara acak atau menggunakan seperti kocok julo-julo.

2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariate* digunakan pada jenis penelitian yang menggunakan dua variabel tujuannya untuk menarik kesimpulan hipotesis dan melihat makna serta besarnya hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent perhitungan statistik untuk analisis tersebut dilakukan dengan menggunakan aplikasi Stata maka hasil yang diperoleh diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan:

- a. Keputusan tabel kontigensi 2x2 dapat dilihat pada kolom value baris pearson Chi Square, untuk tabel kontigensi 2x2 dimana tidak terdapat sel yang kurang dari 5 dapat di lihat nilai p value pada kolom asymp.

- b. Continuity Correction dan untuk tabel kontigensi 2x2 dimana terdapat sel yang kurang dari 5 dapat dilihat nilai p value pada baris Fisher's Exact Test kolom Exact sig (2 sided) maka jika p value $> 0,05$ maka H_a di terima dedangkan jika p value $\leq 0,05$ H_o ditolak.
- c. Pengambilan data dengan cara Chi_Square (Prihanti, 2016).

4.8 Penyajian Data

Data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang (Swarjana, 2016).

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis SMK 4 Kota Banda Aceh

SMK 4 Kota Banda Aceh didirikan tahun 2009 yang merupakan sekolah yang terletak di Kota Banda Aceh.

Adapun secara geografis SMK 4 Kota Banda Aceh mempunyai batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah barat berbatasan dengan perumahan warga.
2. Sebelah utara berbatasan dengan perumahan warga.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan jalan raya.
4. Sebelah timur berbatasan dengan perumahan warga.

5.2 Sarana Dan Prasarana SMK 4 Kota Banda Aceh

Adapun secara geografis SMK 4 Kota Banda Aceh Berikut Saran dan Prasarana:

1. Ruang Kepala Sekolah
2. Ruang TU
3. Ruang Guru
4. Ruang Kelas
5. Ruang Lab. Fisika
6. Ruang Lab. Biologi
7. Ruang Lab. Kimia
8. Ruang Lab. Bahasa
9. Ruang Lab. Komputer
10. Ruang Perpustakaan

11. Mushola
12. Ruang Osis
13. Ruang Uks
14. Ruang BK
15. Ruang Keterampilan
16. Toilet Siswa

Penerapan KTR pada SMK 4 Kota Banda Aceh masih kurang baik dan tidak ada satupun spanduk yang terpajang di lingkungan sekolah, yang ada hanya poster kecil. Itupun hanya beberapa saja yang di tempelkan di depan kantor, ada beberapa oknum masih merokok di lingkungan sekolah.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dari pengumpulan data di lapangan yang dilakukan pada 11 November samapai 13 November 2022 dengan jumlah 75 siswa di SMK 4 Kota Banda Aceh pda tahun 2022 maka diperoleh sebagai berikut:

6.1.1 Karakteristik Responden

6.1.1.1 Karakteristik Umur

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Respoden Berdasarkan
Umur Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Umur	Frekuensi	%
1	15 Tahun	13	17.33
2	16 Tahun	23	30.67
3	17 Tahun	26	34.67
4	18 Tahun	13	17.33
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 34.67% siswa yang berumur 17 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang berumur 15 dan 18 tahun sebanyak 17.33%.

6.1.1.2 Karakteristik Kelas

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan
Kelas Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Umur	Frekuensi	%
1	Kelas X	29	38.67
2	Kelas XI	23	30.67
3	Kelas XII	23	30.67
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 38.67% siswa di kelas X lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang berada di kelas XI dan XII yang dijadikan sebanyak 30.67%.

6.1.2 Analisis Univariat

6.1.2.1 Perilaku Merokok

Tabel 6.3
Distribusi Perilaku Merokok Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Perilaku Merokok	Frekuensi	%
1	Tidak Merokok	17	22.67
2	Merokok	58	77.33
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 77.33% siswa merokok lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang tidak merokok sebanyak 22.67%.

6.1.2.2 Pengetahuan

Tabel 6.4
Distribusi Pengetahuan Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	50	66.67
2	Kurang baik	25	33.33
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 66.67% siswa yang memiliki pengetahuan baik lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 33.33%.

6.1.2.3 Sikap

Tabel 6.5
Distribusi Sikap Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	51	68.00
2	Negatif	24	32.00
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 68.00% siswa yang memiliki sikap positif lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang memiliki sikap negatif sebanyak 32.00%.

6.1.2.4 Peran Orang Tua

Tabel 6.6
Distribusi Peran Orang Tua Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Peran Orang Tua	Frekuensi	%
1	Berperan	63	84.00
2	Tidak berperan	12	16.00
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 84% siswa memiliki orang tua yang berperan dalam perilaku merokok siswa lebih tinggi dibandingkan dengan siswa memiliki orang tua yang tidak berperan sebanyak 16%.

6.1.2.5 Penerapan KTR

Tabel 6.7
Distribusi Penerapan KTR Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Penerapan KTR	Frekuensi	%
1	Menerapkan	39	52.00
2	Tidak Menerapkan	36	48.00
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 52% siswa ada menerapkan KTR lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang tidak menerapkan KTR sebanyak 48%.

6.1.2.6 Peran Guru

Tabel 6.8

**Distribusi Peran Guru Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022**

No	Peran Guru	Frekuensi	%
1	Berperan	39	52.00
2	Tidak Berperan	36	48.00
Total		75	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa dari 75 siswa SMK 4 Banda Aceh sebanyak 52% siswa menyatakan bahwa guru berperan dalam perilaku merokok lebih tinggi dibandingkan dengan siswa menyatakan bahwa guru yang tidak berperan sebanyak 48%.

6.1.3 Analisis Bivariat

6.1.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa

Tabel 6.9
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok
Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Pengetahuan	Perilaku Merokok				Total		p.value
		Tidak Merokok		Merokok				
		n	%	n	%	n	%	0.001
1	Baik	17	34	33	66	50	100	
2	Kurang baik	0	0	25	100	25	100	
Total		17	22.67	58	77.33	75	100	

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.9 menjelaskan bahwa proporsi tidak merokok lebih tinggi pada siswa dengan pengetahuan baik sebanyak 34% dibandingkan dengan siswa yang pengetahuan kurang baik sebanyak 0%. Sedangkan siswa yang merokok dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 100% lebih dibandingkan dengan pengetahuan baik sebanyak 66%

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.001 yang menunjukkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.3.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok Pada Siswa

Tabel 6.10
Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok
Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Sikap	Perilaku Merokok				Total		p.value
		Tidak Merokok		Merokok				
		n	%	n	%	n	%	
1	Positif	17	33.33	34	66.67	51	100	0.001
2	Negatif	0	0	24	100	24	100	
Total		17	22.67	58	77.33	75	100	

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.10 menjelaskan bahwa proporsi yang tidak merokok lebih tinggi pada siswa dengan sikap positif sebanyak 33% dibandingkan dengan siswa yang memiliki sikap negatif sebanyak 0%, sedangkan siswa merokok dengan sikap negatif sebanyak 100%, lebih tinggi dibandingkan dengan siswa dengan sikap positif sebanyak 66.67%.

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.001 yang menunjukkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.3.3 Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok Pada Siswa

Tabel 6.11
Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok

**Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022**

No	Peran Orang Tua	Perilaku Merokok				Total		p.value
		Tidak Merokok		Merokok				
		n	%	n	%	n	%	0.041
1	Berperan	17	26.98	46	73.02	63	100	
2	Tidak berperan	0	0	12	100	12	100	
Total		17	22.67	58	77.33	75	100	

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.11 menjelaskan bahwa proporsi yang tidak merokok orang tua yang berperan dalam perilaku merokok sebanyak 26.98% dibandingkan dengan siswa yang memiliki orang tua yang tidak berperan terhadap perilaku merokok sebanyak 0 %, sedangkan yang siswa yang merokok memiliki orang tua yang tidak berperan sebanyak 100%, lebih tinggi dibandingkan dengan siswa dengan orang tua yang berperan terhadap perilaku merokok sebanyak 73.02%.

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh p value 0.041 yang menunjukkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.3.4 Hubungan Penerapan KTR dengan Perilaku Merokok Pada Siswa

**Tabel 6.12
Hubungan Penerapan KTR dengan Perilaku Merokok
Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022**

No	Penerapan KTR	Perilaku Merokok		Total	p.value
----	---------------	------------------	--	-------	---------

		Tidak Merokok		Merokok				
		n	%	n	%	n	%	
1	Menerapkan	12	30.77	27	69.23	39	100	0.081
2	Tidak menerapkan	5	13.89	31	86.11	36	100	
Total		17	22.67	58	77.33	75	100	

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.12 menjelaskan bahwa proporsi yang tidak merokok menerapkan KTR sebanyak 30.77%, dibandingkan dengan siswa yang tidak menerapkan KTR sebanyak 13.89%, sedangkan yang siswa yang merokok tidak menerapkan KTR sebanyak 86.11%, lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang menerapkan KTR sebanyak 69.23%.

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.081 yang menunjukkan bahwa H_a ditolak H_o diterima. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penerapan KTR dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Banda Aceh Tahun 2022.

6.1.3.5 Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Merokok Pada Siswa

Tabel 6.13
Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Merokok
Pada Siswa SMK 4 Banda Aceh
Tahun 2022

No	Peran Guru	Perilaku Merokok				Total		p.value
		Tidak Merokok		Merokok				
		n	%	n	%	n	%	
1	Berperan	12	30.77	27	69.23	39	100	0.081
2	Tidak Berperan	5	13.89	31	86.11	36	100	
Total		17	22.67	58	77.33	75	100	

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.13 menjelaskan bahwa proporsi yang tidak merokok lebih tinggi guru dengan kategori berperan dalam perilaku merokok siswa sebanyak 30.77%, dibandingkan dengan siswa yang memiliki guru dengan kategori tidak berperan sebanyak 13.89%, sedangkan siswa yang merokok memiliki kategori guru yang tidak berperan sebanyak 86.11% dibandingkan dengan siswa yang memiliki guru dengan kategori berperan terhadap perilaku merokok siswa sebanyak 69.23%.

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.081 yang menunjukkan bahwa H_a ditolak H_o diterima. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran guru dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Banda Aceh Tahun 2022.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Gambaran Perilaku Merokok Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Perilaku merokok merupakan kegiatan menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Hasil ukur untuk variabel perilaku merokok adalah merokok dan tidak merokok. Dari 75 siswa yang diteliti sebanyak 58 (77.33%) siswa memiliki perilaku merokok sedangkan sebanyak 17 (22.67%) siswa tidak merokok. Siswa yang memiliki perilaku merokok kebanyakan merokok sebanyak < 10 batang per hari dan terdapat beberapa siswa yang merokok sebanyak 10-20 batang.

Dalam hubungannya dengan perilaku kesehatan, menurut Lawrence Green (1980) terdapat beberapa faktor pembentuk perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi merupakan faktor mempermudah atau memberikan motivasi bagi seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap dan *self-efficacy*. Faktor pemungkin adalah faktor pendukung atau pemungkin terwujudnya perilaku yang meliputi sarana dan prasarana yang memungkinkan membentuk perilaku seseorang dalam hal ini adalah perilaku merokok. Faktor pendorong merupakan perilaku petugas kesehatan, keluarga, teman sebaya, tokoh masyarakat atau tetangga yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Selain itu Komnas Anak (2017) juga menyebutkan bahwa umur, jenis kelamin, agama, pengetahuan dan fasilitas juga turut mempengaruhi perilaku seseorang dalam hal ini adalah perilaku merokok.

Prautami dan Rahayu (2018) mengungkapkan bahwa pengetahuan mampu menjadi dasar perilaku seseorang. Pengetahuan juga akan menjadi akar terhadap perilaku sehingga mempengaruhinya dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan sebanyak 66.67% siswa memiliki pengetahuan yang baik tentang

rokok. Sebagian besar siswa mengetahui bahwa rokok berbahaya, siswa juga mengetahui fungsi filter pada rokok dan berbagai zat yang terkandung di dalamnya dan dapat mengakibatkan ketagihan. Selain itu, sebagian besar siswa juga mengetahui bahwa rokok sangat membahayakan ibu hamil, dapat menyebabkan kanker paru-paru serta gejala yang ditimbulkan dari kanker paru-paru dan merupakan risiko terbesar kematian bagi perokok, selain itu siswa juga telah mengetahui tempat-tempat yang dilarang untuk merokok.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi seberapa banyak informasi yang diperolehnya baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh kecepatan seseorang dalam menerima informasi yang diperoleh, sehingga semakin banyak seseorang memperoleh informasi maka semakin baiklah pengetahuannya (Kemenkes RI, 2012). Jika siswa memiliki pengetahuan yang baik, maka diharapkan perilaku merokok akan berkurang (Prautami dan Rahayu, 2018). Akan tetapi dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 66% siswa dengan pengetahuan baik tentang rokok cenderung memiliki perilaku merokok.

Bahaya rokok sebenarnya sudah banyak diketahui oleh banyak siswa, namun masih banyak yang mengabaikan risiko yang dapat mengancam diri sendiri dan orang disekitarnya (WHO, 2018). Siswa yang memiliki perilaku merokok sebagian besar diketahui berada pada rentang umur 15-18 tahun, dimana pada umur tersebut seseorang masih labil dan mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar. Masa peralihan remaja ke dewasa merupakan masa untuk menemukan jati diri, ingin dianggap sudah dewasa atau ingin dikatakan keren sehingga mudah mengikuti tren untuk merokok (Lake dkk., 2007).

Teori yang dijelaskan Newcomb dalam Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa sikap adalah kesediaan seseorang untuk melakukan tindakan. Pembentukan sikap pada siswa terbentuk dari beberapa faktor, antara lain adalah persepsi dan pengetahuan

(Managanta dan Hudaya, 2018). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan suatu hal maka semakin baik pula sikap yang dimilikinya akan hal tersebut (Notoatmodjo, 2014). Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa sebanyak 68% siswa dari 75 siswa yang diwawancara memiliki sikap positif terkait rokok.

Sebagian besar siswa setuju bahwa merokok dapat membahayakan kesehatan baik bagi diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar, siswa menyatakan setuju bahwa perlu adanya peraturan yang mewajibkan pencantuman label peringatan bahaya merokok disetiap bungkus rokok, dan perlu adanya pemberlakuan larangan merokok di tempat umum, sekolah, tempat ibadah, serta setuju dengan adanya pelarangan seluruh iklan rokok dan pembatasan jam tayang bagi iklan rokok. Namun, mayoritas siswa menyatakan tidak setuju untuk menegur salah satu anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, serta menyatakan tidak setuju bahwa efek samping dari merokok dapat membuat otot berkedut dan berkeringat. Siswa dengan sikap positif terkait merokok cenderung memiliki perilaku merokok dengan persentase 66.67%. Pembentukan sikap pada siswa terbentuk dari beberapa faktor seperti persepsi dan pengetahuan, pengetahuan yang cukup atau baik terhadap bahaya merokok tidak serta merta dapat mengubah frekuensi rokok yang dikonsumsi siswa (Managanta dan Hudaya, 2018).

Orang tua dapat mengakibatkan pengaruh terhadap siswa dalam merokok (Kemenkes RI, 2012). Hasil penemuan di lapangan menunjukkan bahwa sebanyak 84% orang tua siswa berperan dalam perilaku merokok pada siswa. Mayoritas orang tua siswa merupakan perokok dan melarang anaknya untuk merokok, pernah mengingatkan siswa untuk tidak bergaul dengan perokok serta orang tua akan memberikan sanksi jika siswa merokok. Siswa dengan orang tua berperan dalam perilaku merokok cenderung memiliki perilaku merokok dengan persentase 73.02%. Siswa dengan orang tua perokok cenderung

akan merokok dikemudian hari, hal ini terjadi paling sedikit disebabkan oleh karena anak tersebut ingin seperti ayahnya yang kelihatan gagah dan dewasa saat merokok, dan karena siswa sudah terbiasa dengan asap rokok di rumah dengan kata lain disaat mereka telah menjadi perokok pasif dan ketika sudah menjadi remaja siswa akan dengan gampangya beralih menjadi perokok aktif (Prasteya, 2010).

Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) memaparkan bahwa perilaku manusia ditentukan oleh 3 faktor salah satunya adalah faktor pendukung seperti sarana dan prasarana serta peraturan-peraturan seperti Peraturan Daerah (Perda) tentang KTR. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 75 siswa yang diteliti sebanyak 52% siswa menerapkan KTR. Mayoritas siswa merasa di sekolah perlu adanya penerapan KTR dan disetiap sudut sekolah harus ada larangan terkait rokok. Siswa yang menerapkan KTR sebanyak 69.23% memiliki perilaku merokok. Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa keberhasilan perilaku kesehatan seseorang turut dipengaruhi oleh faktor internal. Pengaruh faktor internal yang merupakan faktor predisposisi sangatlah esensial dalam membentuk perilaku seseorang. Ada atau tidak adanya penerapan KTR di sekolah tidak menutup kemungkinan bahwa siswa tetap merokok di perkarangan sekolah, semua tergantung diri siswa masing-masing.

Sekolah atau guru mempunyai peran yang penting karena cukup banyak waktu yang dihabiskan oleh siswa ketika di sekolah (Pranoto, 2020). Hasil penemuan di lapangan menunjukkan bahwa sebanyak 52% siswa memiliki peran guru dalam perilaku merokoknya. Mayoritas siswa menyatakan bahwa guru selalu melarang dan mengingatkan siswa untuk tidak merokok serta turut menegur siswa apabila merokok di perkarangan sekolah. Mayoritas siswa juga menyatakan bahwa guru di sekolah mereka pernah memberikan sosialisasi penyuluhan tentang bahaya merokok. Siswa dengan peran guru cenderung

memiliki perilaku merokok sebanyak 69.23%, masih terdapat siswa yang merokok di sekolah dikarenakan faktor kebiasaan siswa yang biasa merokok di lingkungan rumah dan guru hanya bisa memantau saat siswa di sekolah (Imamah, 2019).

6.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Pengetahuan didefinisikan sebagai pengetahuan siswa tentang rokok, penyebab, dampak dan risiko terhadap orang lain. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner dengan 11 pertanyaan, setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah akan diberi skor 0, dengan total skor tertinggi adalah 11 dan terendah adalah 0. Variabel pengetahuan dikelompokkan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik. Siswa akan dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok apabila skor yang diperoleh ≥ 8 dan dikategorikan memiliki pengetahuan kurang baik apabila skor yang diperoleh siswa < 8 .

Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh bahwa dari 75 siswa yang diteliti sebanyak 50 (66.67%) siswa memiliki pengetahuan yang baik, dan sebanyak 25 (33.33%) siswa memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang rokok. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan yang baik tentang rokok, sebanyak 66% memiliki perilaku merokok dan 34% sisanya tidak merokok. Sedangkan siswa dengan pengetahuan kurang baik tentang rokok, 100% memiliki perilaku merokok.

Hasil uji statistik menunjukkan *p value* 0.001 yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Hal ini didukung dengan yang dikemukakan oleh Komnas Anak (2017) dan Lawrence Green (1980) yang menyatakan bahwa faktor perilaku seseorang ditentukan atau dibentuk oleh faktor

predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umari dkk., (2020) dengan topik yang sama dan dilakukan pada siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan, hasil perolehan *p value* pada penelitiannya adalah 0.017 sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok. Suharmanto (2011) dalam penelitiannya juga memperoleh hasil yang serupa dimana pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan dengan perilaku merokok terbukti dalam perolehan *p value* sebesar 0.003. Pengetahuan dipengaruhi oleh sumber informasi. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti media massa, berupa televisi, radio, koran, dan lain sebagainya (Suharmanto, 2011).

Hasil temuan di lapangan sebagian dari siswa laki-laki di SMK 4 Kota Banda Aceh adalah seorang perokok, perilaku merokok yang dilakukan siswa ini sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, dimana pengetahuan siswa yang kurang tentang rokok, dampak dan bahaya rokok yang dapat mengancam kesehatan. Meskipun pada dasarnya siswa telah mengenal rokok namun masih ada sebagian dari mereka hanya mengetahui bahaya dampak rokok hanya sekedar dari tulisan bungkus rokok atau informasi-informasi yang mereka dapatkan dari orang tua atau guru, bahkan sebagian besar dari mereka yang merokok sama sekali tidak menghiraukan dampak bahaya dari rokok tersebut, sehingga perilaku merokok tersebut terus mereka lakukan hingga saat ini.

6.2.3 Hubungan Sikap dengan Perilaku Merokok Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Sikap dalam penelitian ini didefinisikan sebagai sikap siswa dalam perilaku merokok. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang suatu

objek tertentu salah satunya sikap terhadap merokok. Sikap diukur menggunakan kuesioner dengan 10 pertanyaan yang meliputi 9 pertanyaan positif (pertanyaan no. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 dan 10) dan 1 pertanyaan negatif (pertanyaan no. 9). Pada pertanyaan positif siswa akan diberi skor 4 apabila menjawab sangat setuju, skor 3 apabila menjawab setuju, skor 2 apabila menjawab tidak setuju, dan skor 1 apabila menjawab sangat tidak setuju. Sedangkan untuk pertanyaan negatif, siswa akan diberi skor 4 apabila menjawab sangat tidak setuju, skor 3 apabila menjawab tidak setuju, skor 2 apabila menjawab setuju, dan skor 1 apabila menjawab sangat setuju. Sikap dikategorikan menjadi dua yaitu positif dan negatif. Siswa akan dikategorikan memiliki sikap positif tentang perilaku merokok apabila skor yang diperoleh ≥ 24 dan akan dikategorikan memiliki sikap negatif apabila skor yang diperoleh < 24 .

Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh bahwa dari 75 siswa yang diteliti sebanyak 51 (68%) siswa memiliki sikap positif, sedangkan 24 (32%) siswa memiliki sikap negatif tentang perilaku merokok. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa siswa dengan sikap positif tentang perilaku merokok, sebanyak 66.67% memiliki perilaku merokok dan sebanyak 33.33% sisanya tidak merokok. Sedangkan siswa dengan sikap negatif tentang perilaku merokok, 100% memiliki perilaku merokok.

Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.001 yang berarti H_a di terima dan H_o ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa sikap seseorang sangat erat kaitannya antara tingkat pengetahuan yang dimiliki, semakin baik pemahaman atau pengetahuan orang tersebut maka diharapkan semakin bijak dalam menyikapi segala sesuatu yang terjadi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiyati dkk., (2021) pada 30 remaja, dimana hasil penelitiannya remaja cenderung memiliki sikap negatif terkait perilaku merokok, dan diperoleh *p value* sebesar 0.002 yang disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku merokok. Hal serupa juga pada penelitian Handayani (2019) yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok Santriwan di Pondok Pesantren Al-Jihad Surabaya, dimana perolehan *p value* pada penelitiannya mencapai 0.025 sehingga terdapat korelasi antara sikap dengan perilaku merokok. Perilaku dapat dipengaruhi oleh sikap. Perilaku seseorang tidak hanya ditentukan oleh aspek kognitif saja, namun perlu diperhatikan pula aspek afektif dan psikomotor.

Pembentukan sikap pada siswa terbentuk dari beberapa faktor, diantaranya adalah persepsi dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik tentang perilaku merokok tidak serta merta dapat mengubah jumlah rokok yang dikonsumsi siswa (Managanta dan Hudaya, 2018). Seperti halnya dalam penelitian ini, meskipun siswa memiliki pengetahuan yang tentang rokok namun hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa masih memiliki sikap yang positif terhadap rokok.

Hasil temuan dilapangan diperoleh bahwa hampir semua siswa yang merokok menjadi puas akibat telah merokok, rokok bagi mereka salah satu penghilang masalah, dengan merokok para siswa akan merasa tenang dan serasa menemukan solusi dari masalah mereka. Hasil wawancara dari beberapa siswa yang merokok mereka mengatakan bahwa sangat puas setelah merokok.

6.2.4 Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Peran orang tua didefinisikan sebagai peran orang tua dalam mengajarkan siswa akan pentingnya untuk tidak merokok. Peran orang tua sangat penting dalam mendidik anak mengenai hidup sehat dan mengajarkan pentingnya untuk tidak merokok. Peran orang tua diukur menggunakan kuesioner dengan 4 pertanyaan. Variabel peran orang tua dikategorikan menjadi dua yaitu berperan dan tidak berperan, akan dikategorikan berperan apabila skor yang diperoleh adalah ≥ 3 dan akan dikategorikan tidak berperan apabila skor yang diperoleh < 3 .

Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh bahwa dari 75 siswa yang diteliti sebanyak 63 (84%) siswa memiliki orang tua yang berperan dalam perilaku merokok siswa, dan sebanyak 12 (16%) siswa memiliki orang tua yang tidak berperan. Hasil tabulasi silang diperoleh bahwa siswa dengan peran orang tua, sebanyak 73.02% memiliki perilaku merokok dan sisanya sebanyak 26.98% siswa tidak merokok. Sedangkan siswa dengan orang tua yang tidak berperan, sebanyak 100% siswa memiliki perilaku merokok.

Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.041 yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Lawrence Green (1980) bahwa terdapat beberapa faktor pembentuk perilaku seseorang salah satunya adalah faktor pendorong meliputi perilaku petugas kesehatan, keluarga, teman sebaya, tokoh masyarakat atau tetangga yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Badri dkk., (2021) yang dilakukan pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Galang menunjukkan bahwa dari 35

remaja yang diteliti sebanyak 51.4% orang tua remaja berperan dalam perilaku merokok remaja, dan diperoleh *p value* 0.029 yang berarti adanya hubungan antara peran orang tua dengan perilaku merokok remaja. Hasil penelitian yang dilakukan Žaloudíková dkk., (2012) tentang pola asuh orang tua dan status keluarga terhadap anak merokok menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu dan ayah yang rendah mempengaruhi keterpaparan anak pada perokok pasif sehingga mereka lebih signifikan terpapar terhadap lingkungan asap rokok di rumah. Sesuai dengan pernyataan yang dilakukan oleh Dj (2017) menerangkan bahwa peran orang tua sangat mempengaruhi anak dalam merokok.

Selain itu, penelitian ini juga serupa dengan penelitian Septiana (2016) yang dilakukan pada siswa SMP menunjukkan bahwa prevalensi merokok pada siswa SMPN di Kabupaten Aceh Besar mencapai 43.6%. Keluarga berpengaruh terhadap munculnya perilaku merokok pada siswa. Pada penelitian yang dilakukannya memperoleh *p value* 0.000 sehingga peran orang tua sangat berpengaruh dalam perilaku merokok siswa, dengan faktor yang paling dominan adalah struktur keluarga yang tidak utuh (OR=2.946; CI=1.609-5.393).

Dukungan keluarga terhadap siswa dalam menghadapi setiap permasalahan sangatlah dibutuhkan, sehingga remaja tidak mencari dukungan dari orang lain yang belum tentu memberikan dukungan positif. Siswa yang tidak mendapat dukungan dari keluarga akan cenderung lari pada kelompok pertemanan dan tidak jarang siswa akan terjun dalam perilaku merokok untuk mengatasi stres (Wade dan Tavis, 2007).

Banyak faktor dan penyebab siswa merokok baik dari dalam diri sendiri, lingkungan rumah maupun lingkungan masyarakat. Maka sangat dibutuhkan peran orang tua untuk memperbaiki perilaku anak, terutama perilaku siswa dalam merokok karena masa remaja merupakan masa peralihan yang lebih banyak meniru dan rasa tidak ingin mau kalah dari

teman-temannya sehingga mencoba untuk melakukan hal baru oleh sebab itu peran orang tua dalam memberikan edukasi dan motivasi sangat diperlukan (Badri, 2021).

Berdasarkan hasil temuan di lapangan didapatkan bahwa peran orang tua siswa sebenarnya sangatlah tinggi, hanya saja kondisi siswa yang kurang mampu menghadapi masalah seolah membenarkan mereka untuk melakukan perilaku merokok ketika sedang dalam masalah. Padahal jika dikaitkan dengan tugas yang diberikan oleh guru tidaklah begitu rumit hanya saja ada beberapa tugas yang diberikan dalam sehari yang membuat siswa kelelahan dan menimbulkan perasaan malas serta stress terhadap tugas tersebut, padahal dalam proses belajar mengajar tugas yang diberikan oleh guru merupakan hal yang sangat wajar untuk mengasah kemampuan siswa dalam pembentukan dan perkembangan otak agar lebih berkembang, namun kecenderungan tugas yang dijadikan beban oleh siswa ini menjadikan mereka melakukan perilaku merokok.

6.2.5 Hubungan Penerapan KTR dengan Perilaku Merokok Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Penerapan KTR merupakan bentuk untuk mengurangi suatu populasi yang dapat membahayakan masyarakat terhadap asap rokok di sekitar. Penerapan KTR diukur menggunakan kuesioner dengan 4 pertanyaan dengan hasil ukur menerapkan dan tidak menerapkan. Variabel KTR akan dikategorikan diterapkan apabila skor yang diperoleh siswa ≥ 4 dan dikategorikan tidak menerapkan apabila skor < 4 .

Berdasarkan analisis univariat, diperoleh bahwa dari 75 siswa yang diteiliti sebanyak 39 (52%) siswa menerapkan KTR sedangkan sebanyak 36 (48%) siswa tidak menerapkan KTR. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa siswa dengan menerapkan KTR, sebanyak 69.23% memiliki perilaku merokok dan sisanya sebanyak 30.77% tidak merokok. Sedangkan siswa yang tidak menerapkan KTR, sebanyak 86.11% menerapkan perilaku merokok dan sisanya sebanyak 13.89% tidak merokok.

Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,081 yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan KTR dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) perilaku manusia ditentukan oleh 3 faktor salah satunya yaitu faktor pendukung seperti sarana dan prasarana serta peraturan seperti peraturan daerah tentang KTR dari hasil penelitian didapatkan 69.23% siswa dengan perilaku merokok melakukan penerapan KTR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Azmi dkk., (2016) yang dilakukan di Kota Semarang menunjukkan bahwa perilaku merokok responden lebih banyak terjadi pada pengetahuan KTR yang sudah baik yaitu sebesar 46.2% dengan *p value* 0.803 sehingga H_a ditolak dan tidak terdapat hubungan antara penerapan KTR dengan perilaku merokok.

Selain itu, penelitian ini juga serupa dengan penelitian Elbands dan Noviansyah (2020) yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas X dan XI SMAN 1 Mesuji, dari 100 siswa yang diteliti sebanyak 88% penerapan KTR mempengaruhi perilaku merokok siswa dengan perolehan *p value* 0.673 sehingga nilai $p > 0.05$ maka tidak terdapat hubungan antara penerapan KTR dengan perilaku merokok pada siswa kelas X dan XI.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan diperoleh bahwa penerapan KTR terhadap perilaku merokok siswa sangatlah berkaitan, dimana ketika kawasan tanpa rokok melakukan perilaku merokok di depan anaknya maka kemungkinan besar anak tersebut tidak ikut melakukan perilaku merokok. Namun dari hasil lapangan di SMK 4 Kota Banda Aceh didapatkan bahwa sebahagian besar penerapan kawasan tanpa rokok dari siswa di SMK 4 Kota Banda Aceh sangatlah memiliki peran positif yang mengarah kepada bimbingan untuk anak tidak melakukan perilaku merokok, jawaban ini juga didapatkan dari hasil kuesioner dan wawancara dengan beberapa siswa yang ada di SMK 4 Kota Banda Aceh.

6.2.6 Hubungan Peran Guru dengan Perilaku Merokok Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Peran guru merupakan peran dalam pemberian penyuluhan terhadap rokok dan penerapan KTR. Peran guru diukur menggunakan kuesioner dengan 4 pertanyaan dan dengan hasil ukur berperan dan tidak berperan. Peran guru akan dikategorikan berperan apabila skor yang diperoleh ≥ 4 dan akan dikategorikan tidak berperan apabila skor yang diperoleh < 4 .

Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh bahwa dari 75 siswa yang diteliti sebanyak 39 (52%) siswa menyatakan bahwa guru memiliki peran dan sebanyak 36 (48%) siswa menyatakan bahwa guru tidak memiliki peran dalam perilaku merokok siswa. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa siswa dengan peran guru, sebanyak 69.23% memiliki perilaku merokok, dan sisanya sebanyak 30.77% siswa tidak merokok. Sedangkan siswa dengan guru yang tidak berperan dalam perilaku merokok, sebanyak 86.11% siswa memiliki perilaku merokok dan sisanya sebanyak 13.89% siswa tidak merokok.

Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.081 yang berarti H_a ditolak dan H_o diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran guru dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Lawrence Green (1980) bahwa salah satu faktor pembentuk perilaku seseorang adalah faktor pendorong meliputi perilaku petugas kesehatan, keluarga, teman sebaya, guru di sekolah, tokoh masyarakat atau tetangga yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Imamah (2019) yang dilakukan pada siswa di SMA Negeri Pakusari Kabupaten Jember dengan melakukan uji statistik *sperman rank* sehingga diperoleh *p value* 0.001 sehingga H_a diterima atau ada hubungan antara peran sekolah dengan perilaku merokok. Peran sekolah sangat penting terhadap perilaku siswa, peran guru sudah optimal dalam melakukan bimbingan dan pembinaan. Tetapi masih terdapat siswa yang merokok di sekolah dikarenakan faktor kebiasaan siswa yang biasa merokok di lingkungan rumah dan guru hanya bisa memantau saat siswa di sekolah.

Ketidaksesuaian hasil dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik dan jumlah responden yang dijadikan sampel dalam penelitian. Selain itu, ketidakbermaknaan antara peran guru terhadap perilaku

merokok siswa dapat disebabkan oleh pengaruh eksternal yang mampu mempengaruhi persepsi dan sikap guru terhadap perilaku merokok siswa.

Menurut Huda (2018) siswa mulai kecanduan merokok dan sudah matang keadaan psikologisnya untuk merokok pada usia remaja awal 12-15 tahun, remaja tengah 15-18 tahun dan remaja akhir 19-21 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan salah satunya adalah teman sebaya. Siswa cenderung mempunyai perilaku merokok disebabkan karena pergaulan siswa yang luas dan sering menghabiskan waktu bersama teman-teman. Berdasarkan fakta bahwa apabila semakin banyak siswa yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-teman adalah perokok dan demikian sebaliknya (Huda, 2018).

Berdasarkan hasil temuan di lapangan diperoleh bahwa peran guru yang tidak berperan, tentunya memberikan dampak yang kurang baik bagi perilaku merokok siswa. Peran guru sangatlah berhubungan dengan perilaku merokok siswa. dimana perilaku merokok yang dilakukan siswa di SMK 4 Kota Banda Aceh merupakan suatu perilaku yang dilakukan dari faktor ikut-ikutan teman.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022
2. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022
3. Ada hubungan yang bermakna antara peran orang tua dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022
4. Tidak ada hubungan yang bermakna antara penerapan kawasan tanpa rokok dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara peran guru dengan perilaku merokok pada siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022

7.2 Saran

1. Bagi institusi pendidikan sekolah diharapkan bisa lebih menginterfensi terhadap perilaku merokok pada siswa
2. Bagi guru BK diharapkan untuk dapat memberikan bimbingan secara menyeluruh mengenai perilaku merokok seperti dampak daro merokok terhadap siswa
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, yang ingin membuat penelitian lebih lanjut agar dapat membuat penelitian dalam bentuk yang lebih spesifik, lebih rinci dalam cakupan luas atau sampel yang lebih besar agar hasilnya lebih respentatif

DAFTAR PUSTAKA

- Aula, Lisa Ellizabet. 2010. Stop Merokok Sekarang atau Tidak Sama Sekali. Yogyakarta: Garailm
- Alamsyah, R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok dan Hubungannya dengan Status Penyakit Periodontal Remaja di Kota Medan Tahun 2007. (Thesis). Universitas Sumatera Utara. Medan, 2009.
- Ade, Sulistyawan. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok siswa sekolah menengah pertama negeri 3 kota tangerang selatan. Skripsi. Jakarta: Universitas negeri syarifhidayatulloh.
- Azmi, F.Z., Tinuk, I., dan Kusyogo, C., *Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Kota Semarang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2016, Vol. 4(3).
- Badan penelitian dan pengembangan kesehatan, 2013 Riset kesehatan Dasar (Rikesdas) 2013. Laporan Nasional 2013.
- Badri, I.A., Nahrul, H., dan Asfri, S.R., *Hubungan Peran Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Galang*, Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2021, Vol. 6(4).
- Depkes RI, Rokok Membunuh Lima Juta Orang Setiap Tahun.(Online) (www.depkes.go.id/index.php, di akses pada 25 Maret 2019). 2013.
- Dinas Kesehatan Aceh, 2013 Aceh, Riset Kesehatan Daerah, Banda Aceh, Dinkes Aceh, 2013.
- Diah Wijayanti Sutha. Universitas Airlangga, 8 Jurnal Penelitian Kesehatan, Jilid 4, Nomor 1, Juli 2016, Aditama, T.Y
- Dj, B., *Gender Differences in the Transmission of Smoking from Filipino Parents to Their Offspring: The Role of Parenting, School Climate, and Negative Emotions*, Substance use & misuse; Subst Use Misuse: 2017.
- Elbands, E.S., dan Noviansyah., *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Siswa Kelas X dan XI di SMA N 1 Mesuji*, Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, 2020, Vol. 1(1).
- Green, Lawrence., *Health Education Planning A Diagnostic Approach*, Baltimore, The John Hopkins University; Mayfield Publishing Co: 1980.
- Hanafiah, Fardhon. 2012. Berhenti Merokok Itu Gampang-Gampang Susah. Jakarta: Densuco Cipta Perkasa.
- Handayani, Dwi., *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok Santriwan di Pondok Pesantren Al-Jihad Surabaya*, Medical Technology and Public Health Journal, 2019, Vol. 3(2).
- Huda, A.K., *Gambaran Penyebab Perilaku Merokok pada Anak Usia Sekolah*, 2018.

- Imamah, W.N., *Hubungan Peran Sekolah dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-laki di SMA Negeri Pakusari Kabupaten Jember*, 2019.
- Juliansyah. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2010
- Kemenkes RI, 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau, Jakarta: Kemenkes RI. Mirned dalam Hasanah (2011).
- Kholid, 2012 *Penyebab Remaja Merokok*, 2012.
- Lake, W.R.R., Hadi, S., dan Sutriningsih, A., *Hubungan Komponen Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Merokok pada Mahasiswa*, Nursing News, 2007, Vol. 2(7):1-8.
- Laporan Bagian Adm. Dinas Pendidikan Kota Banda Aceh, 2022)
- Managanta, A.A., dan Hudaya, Y., *Hubungan Gambar Bahaya Merokok pada Kemasan dengan Intensi Berhenti Merokok di Kecamatan Curug Kabupaten Tanggerang*, Jurnal Sistem Kesehatan, 2018, Vol. 4(2).
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta. 2012.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pramintari, Pengaruh Gaya Pengasuhan Dan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Konsumsi Rokok Dan Minuman Berakohol Siswa SMA di Kota Bogor. (Tesis) Sekolah Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor Daerah jakarta, 2015.
- Proutami, E.S., dan Rahayu, S., *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMA PGRI 2 Palembang Tahun 2017*, Nursing inside Community, 2018, Vol. 1(1):27-32.
- Priyoto. 2015. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Cetakan I. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Putra dkk (2016), perilaku merokok siswa sekolah menengah pertama negeri 3 kota tangerang selatan. Skripsi. Jakarta: Universitas negeri syarifhidayatulloh.
- Rochayati Siti Ati, Hidayat Eyet. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Remaja di Sekolah Menengah Kejuruan Kabupaten Kuningan. Jurnal keperawatan Soedirman, volume 10, No.1 Maret 2015, Cirebon.
- Septiana dkk., *Faktor Keluarga yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Siswa Sekolah Menengah Pertama*, Jurnal Ilmu Keperawatan, 2016: 2-10.
- Suharmanto, *Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-laki Sekolah Menengah Atas (SMA) Wilayah Urban (Jakarta) dan Sub Urban (Depok) Tahun 2011*, Jurnal OSF, 2011.
- Trisanti, Ika 2016. Remaja dan Perilaku Merokok. Journal STIKES Muhammadiyah Kudus.

Umari, Z., dkk., *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020.

Wade, C., dan Tavis, C., *Psikologi (Edisi 9)*, Jakarta: Erlangga; 2007.

World Health Organization WHO 2017.

World Health Organization WHO 2018.

World Health Organization (WHO), *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic*, WHO, 2018.

Žaloudíková, I., Hruha, D., dan Samara, I., *Parental Education and Family Status – Association with Children’s Cigarette Smoking*, Central European Journal of Public Health, 2012, Vol. 20(1):38-44.

Lampiran I

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Salmi Alvia, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian Mengenai Determinan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui apakah faktor yang berhubungan dengan kejadian perilaku merokok di SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi siswa di SMK 4 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh,

RESPONDEN

Nama :

Tanda Tangan :



PENELITI

Nama :

Tanda Tangan :



KUESIONER
DETERMIAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMK 4 KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2022

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Umur :
Kelas :

A. PERILAKU MEROKOK

1. Apakah anda merokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Dalam sehari berapa batang rokok yang anda hisap ?
 - a. > 20 Batang
 - b. 10-20 Batang
 - c. < 10 Batang

B. PENGETAHUAN TENTANG PERILAKU MEROKOK DAN VAPING (Prasetya, 2010)

1. Apakah anda mengetahui bahaya rokok ?
 - a. Tahu
 - b. Kurang tahu
 - c. Tidak tahu
 - d. Semua salah
2. Apakah anda mengetahui tempat dilarang merokok ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak Tahu
 - c. Ragu-ragu
 - d. Betul Semua
3. Berikut beberapa zat-zat yang terdapat dalam rokok *kecuali* ?
 - a. Nikotin dan tar
 - b. Methanol dan ammonia
 - c. Hydrogen sianida dan akrolein
 - d. Asam askorbat dan natrium klorida (NaCl)
4. Apakah anda mengetahui zat apa yang membuat ketagihan dalam merokok ?
 - a. Tar
 - b. Nikotin
 - c. Tembakau

- d. Karbon monoksida
- 5. Apakah anda mengetahui fungsi filter (gabus) pada rokok ?
 - a. Mengurangi asap rokok
 - b. Asap yang dihisap tidak panas
 - c. Menambah kenikmatan saat merokok
 - d. Mengurangi zat-zat berbahaya yang terhisap
- 6. Apakah anda mengetahui risiko bagi ibu hamil yang merokok ?
 - a. Bayi dengan berat badan lahir rendah
 - b. Kematian janin
 - c. Bayi autism
 - d. Semua benar
- 7. Apakah anda mengetahui penyebab dari kanker paru-paru ?
 - a. Obesitas
 - b. Merokok
 - c. Gizi kurang
 - d. Kurang vit C
- 8. Apakah anda tahu gejala kanker paru-paru yang timbul akibat merokok terjadi secara ?
 - a. Sedang
 - b. Cepat
 - c. Cepat sekali
 - d. Perlahan-lahan
- 9. Apakah anda mengetahui bahwasanya kanker paru-paru merupak risiko terbesar kematian bagi perokok ?
 - a. Benar
 - b. Salah
 - c. Ragu-ragu
 - d. Kurang setuju
- 10. Apakah merokok berbahaya?
 - a. Membahayakan paru-paru
 - b. Membahayakan jantung
 - c. Membahayakan gangguan pada janin
 - d. Semua benar
- 11. Apakah anda menggunakan vaping?
 - a. iya
 - b. tidak
 - c. kadang-kadang
 - d. sering

C. SIKAP TERHADAP MEROKOK

No	Pernyataan	Jawaban
----	------------	---------

		S	SS	TS	STS
1	Merokok dapat menyebabkan bahaya bagi kesehatan				
2	Merokok berbahaya bagi keluarga perokok				
3	Merokok berbahaya bagi lingkungan				
4	Anda perlu adanya peraturan yang mewajibkan pencantuman label peringatan bahaya merokok di setiap bungkus rokok				
5	Anda setuju dengan pemberlakuan larangan merokok di tempat umum, sekolah, dan tempat ibadah				
6	Anda setuju dengan adanya pembatasan jam tayang bagi iklan rokok				
7	Anda setuju dengan pelarangan seluruh iklan rokok				
8	Jika ada salah satu anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, anggota keluarga yang akan menegur				
9	Jika ada salah satu anggota keluarga yang merokok, anggota keluarga yang lain akan membiarkan				
10	Efek samping dari vaping bisa membuat otot berkedut, dan berkeringat				

D. PERAN ORANG TUA

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah orang tua anda ada yang merokok		
2	Apakah orang tua anda melarang anda untuk merokok		
3	Apakah orang tua anda pernah mengingatkan anda untuk tidak bergaul dengan perokok?		
4	Apakah orang tua anda akan memberikan sanksi kepada anda jika anda merokok		

E. PENERAPAN KWASAN TANPA ROKOK (KTR)

No	Pertanyaan	Jawaban
-----------	-------------------	----------------

		Ya	Tidak
1	Apakah di sekolah perlu tentang penerapan kawasan tanpa rokok (KTR)		
2	Apakah disetiap sudut sekolah harus ada penerapana kTR		
3	Apakah Hanya di sekolah harus ada tentang penerapan KTR		
4	Apakah diluar sekolah harus ada juga penerapan KTR		

F. PERAN GURU

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah ibu dan bapak guru melarnag merak merokok		
2	Apakah ibu dan bapak guru selalu mengingatkan siswa dan siswi untuk tidak merokok		
3	Apakah ibu dan bapak guru menegur siswa merokok pada karangan sekolah		
4	Apakah bapak dan ibu pernah memberikan sosialisasi dan penyuluhan tetang bahayanya merokok dan merokok elektrik		

TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Keterangan
			A	B	C	D	
1.	Pengetahuan	1	1	0	0	0	1. Baik: jika skor ≥ 8 2. Kurang Baik: jika skor < 8
		2	1	0	0	0	
		3	1	0	0	0	
		4	1	0	0	0	
		5	1	0	0	0	
		6	1	0	0	0	
		7	1	0	0	0	
		8	1	0	0	0	
		9	1	0	0	0	
		10	1	0	0	0	
		11	1	0	0	0	
2.	Sikap Terhadap Merokok	1	1	0	0	0	1. Baik: jika skor ≥ 24 2. Kurang Baik: jika skor < 24
		2	1	0	0	0	
		3	1	0	0	0	
		4	1	0	0	0	
		5	1	0	0	0	
		6	1	0	0	0	
		7	1	0	0	0	
		8	1	0	0	0	
		9	1	0	0	0	
		10	1	0	0	0	
3.	Peran Orang Tua	1	1	0	0	0	1. Berperan: jika skor ≥ 3 2. Tidak Berperan: jika skor < 3
		2	1	0	0	0	
		3	1	0	0	0	
		4	1	0	0	0	
4.	Penerapan KTR (Kawasan Tanpa Rokok)	1	1	0	0	0	1. Menerapkan: jika skor ≥ 4 2. Tidak Menerapkan : jika < 4
		2	1	0	0	0	
		3	1	0	0	0	
		4	1	0	0	0	
4.	Peran Guru	1	1	0	0	0	1. Menerapkan: jika skor ≥ 4 2. Tidak Menerapkan: jika skor < 4
		2	1	0	0	0	
		3	1	0	0	0	
		4	1	0	0	0	

Lampiran

. *Karakteristik Responden

. tab Umur

Umur	Freq.	Percent	Cum.
15	13	17.33	17.33
16	23	30.67	48.00
17	26	34.67	82.67
18	13	17.33	100.00
Total	75	100.00	

. tab Kelas

Kelas	Freq.	Percent	Cum.
X	29	38.67	38.67
XI	23	30.67	69.33
XII	23	30.67	100.00
Total	75	100.00	

. *Analisis Univariat

. tab PerilakuMerokok

PerilakuMerokok	Freq.	Percent	Cum.
0	17	22.67	22.67
1	58	77.33	100.00
Total	75	100.00	

. tab Pengetahuan

Pengetahuan	Freq.	Percent	Cum.
0	50	66.67	66.67
1	25	33.33	100.00
Total	75	100.00	

. tab Sikap

Sikap	Freq.	Percent	Cum.
0	51	68.00	68.00
1	24	32.00	100.00
Total	75	100.00	

. tab PeranOrangTua

PeranOrangT ua	Freq.	Percent	Cum.
0	63	84.00	84.00
1	12	16.00	100.00
Total	75	100.00	

. tab PenerapanKTR

PenerapanKT R	Freq.	Percent	Cum.
0	39	52.00	52.00
1	36	48.00	100.00
Total	75	100.00	

. tab PeranGuru

PeranGuru	Freq.	Percent	Cum.
0	39	52.00	52.00
1	36	48.00	100.00
Total	75	100.00	

. *Analisis Bivariat

. tab Pengetahuan PerilakuMerokok, chi row

```
+-----+
| Key    |
|-----|
| frequency |
| row percentage |
+-----+
```

Pengetahua n	PerilakuMerokok		Total
	0	1	
0	17 34.00	33 66.00	50 100.00
1	0 0.00	25 100.00	25 100.00
Total	17 22.67	58 77.33	75 100.00

Pearson chi2(1) = 10.9914 Pr = 0.001

```
. tab Sikap PerilakuMerokok, chi row
```

```
+-----+
| Key    |
|-----|
| frequency |
| row percentage |
+-----+
```

Sikap	PerilakuMerokok		Total
	0	1	
0	17 33.33	34 66.67	51 100.00
1	0 0.00	24 100.00	24 100.00
Total	17 22.67	58 77.33	75 100.00

Pearson chi2(1) = 10.3448 Pr = 0.001

```
. tab PeranOrangTua PerilakuMerokok, chi row
```

```
+-----+
| Key    |
|-----|
| frequency |
| row percentage |
+-----+
```

PeranOrang Tua	PerilakuMerokok		Total
	0	1	
0	17 26.98	46 73.02	63 100.00
1	0 0.00	12 100.00	12 100.00
Total	17 22.67	58 77.33	75 100.00

Pearson chi2(1) = 4.1872 Pr = 0.041

```
. tab PenerapanKTR PerilakuMerokok, chi row
```

```
+-----+
| Key      |
|-----|
| frequency|
| row percentage|
+-----+
```

PenerapanK TR	PerilakuMerokok		Total
	0	1	
0	12	27	39
	30.77	69.23	100.00
1	5	31	36
	13.89	86.11	100.00
Total	17	58	75
	22.67	77.33	100.00

Pearson chi2(1) = 3.0431 Pr = 0.081

```
. tab PeranGuru PerilakuMerokok, chi row
```

```
+-----+
| Key      |
|-----|
| frequency|
| row percentage|
+-----+
```

PeranGuru	PerilakuMerokok		Total
	0	1	
0	12	27	39
	30.77	69.23	100.00
1	5	31	36
	13.89	86.11	100.00
Total	17	58	75
	22.67	77.33	100.00

Pearson chi2(1) = 3.0431 Pr = 0.081

Dokumentasi







