

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2019

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Untuk
Memenuhi Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Oleh :

LUTHFI NANDA PERDANA

NPM: 1407110084

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luthfi Nanda Perdana

NPM : 1407110084

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/bukan plagiat.* Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil dibuat oleh pihak-pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA), termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

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

Randa Aceh, 23 April 2019



Luthfi Nanda Perdana)

**Kecuali sebatas pengetikan/pengolahan data*

ABSTRAK

NAMA : LUTHFI NANDA PERDANA

NPM :1407110084

"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019"

(xv + 64 halaman + 14 tabel + 2 gambar + 8 lampiran)

Menurut Data Dinas Kesehatan Aceh (2013), Aceh merupakan salah satu Provinsi dengan prevalensi perokok terbanyak di Indonesia. Angka perokok di Provinsi Aceh sama dengan prevalensi perokok nasional, Proporsi perokok di provinsi Aceh adalah 29,3%. Ketika seseorang sudah mulai masuk di Perguruan Tinggi, sebagian besar dari mereka sebelumnya sudah merokok aktif ketika di Sekolah Menengah Atas (SMA). Perilaku merokok itu akan terus berlanjut hingga dewasa dan bisa membahayakan kesehatannya di masa yang akan datang. Tujuan penelitian : untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*, populasi pada penelitian ini adalah 114 mahasiswa FKM UNMUHA yang terdiri dari angkatan 2016-2018 kelas reguler. Sampel pada penelitian ini berjumlah 58 mahasiswa. Dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Yang dilaksanakan pada 27 Maret sampai dengan 13 April 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan *uji chi-square*, data dianalisis dengan menggunakan SPSS versi 24.0.

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa 44,8% mahasiswa memiliki intensi berhenti merokok, 46,6% sikap mahasiswa negatif, 44,8% lingkungan mahasiswa tidak mendukung, 29,3% motivasi mahasiswa rendah, 39,7% mahasiswa terpengaruhi oleh iklan rokok dan 43,1% mahasiswa merasa bahwa harga rokok masih murah terhadap intensi berhenti merokok. Dari hasil uji statistik bivariat dapat disimpulkan ada hubungan antara intensi berhenti merokok dengan sikap (*p value*=0,030), lingkungan (*p value*=0,013), motivasi (*p value*=0,036), harga rokok (*p value*=0,025), sedangkan variabel iklan rokok tidak terdapat hubungan (*p value*=0,147).

Diharapkan Kepada pihak FKM UNMUHA disarankan agar lebih sering mengadakan seminar, dan memasang media informasi seperti pamflet tentang bahaya merokok, agar mahasiswa memiliki keinginan untuk berhenti merokok.

Kata Kunci : Intensi Berhenti Merokok, Mahasiswa, Lingkungan, Motivasi, Rokok
Daftar Kepustakaan : 67 buah (1997-2018)

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK
PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2019**

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

OLEH:

LUTHFI NANDA PERDANA

NPM: 1407110084

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Selasa, 02 Juli 2019

Banda Aceh, 10 Juli 2019

Pembimbing I

(Vera Nazhira Arifin, MPH)

Pembimbing II

(Intan Liana, SKM, MPH)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP: 19710703 1995 03 1 001

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Juli 2019

Pembimbing I

Vera Nazhira Arifin, MPH

Pembimbing II

Intan Liana, SKM, MPH

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 1995 03 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Juli 2019

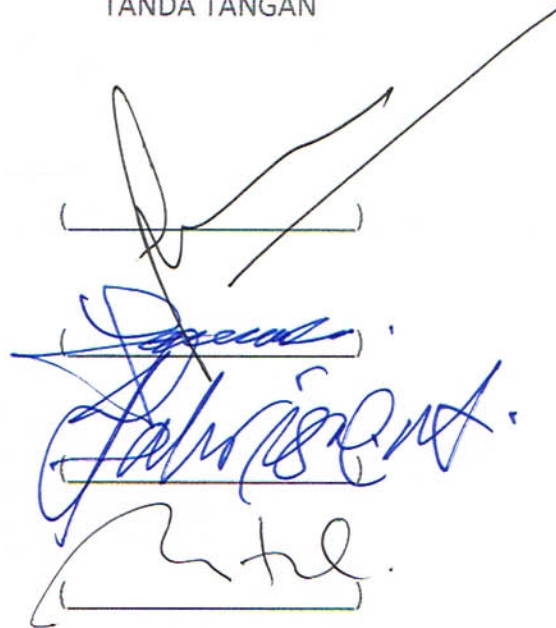
TANDA TANGAN

Ketua : Vera Nazhira Arifin, MPH

Penguji I : Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes

Penguji II : Fahrissal Akbar, SKM, MPH

Penguji III : Intan Liana, SKM, MPH



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, Msc.HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 19710703 1995 03 1 001

BIODATA PENULIS

Nama : Luthfi Nanda Perdana
Tempat/Tanggal Lahir : Bogor, 07 April 1996
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Agama : Islam
Alamat : Bineh Blang, Kec. Ingin Jaya, Kab. Aceh Besar

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Ir. Tarmizi Umar
Pekerjaan Ayah : PNS
Nama Ibu : Nurhayati, MA
Pekerjaan Ibu : IRT
Alamat Orang Tua : Bineh Blang, Kec. Ingin Jaya, Kab. Aceh Besar.

Pendidikan yang telah ditempuh

1. 2001-2002 : TK Bijeeh Mata
2. 2002-2008 : SDN 1 Pagar Air
3. 2008-2011 : SMPN 14 Banda Aceh
4. 2011-2014 : SMKN 2 Banda Aceh – Teknik Elektronika
5. 2014-2019 : FKM Universitas Muhamadiyah Aceh

Karya Judul

1. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, dimana dengan rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2019”**. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad *Shalallahu 'Alaihi Wasallam*, yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiyah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi 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 **Vera Nazhira Arifin, MPH** selaku pembimbing I dan juga kepada ibu **Intan Liana, SKM. MPH** selaku pembimbing II, yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberi petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Muharrir Asy'ary, M.Ag selaku Rektor UNMUHA
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D selaku Dekan FKM-UNMUHA

3. Teristimewakan buat orang tua yang telah memberi do'a dan dorongan sehingga dapat menyelesaikan proposal ini.
4. Para dosen dan staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

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

Banda Aceh, 23 April 2019

Penulis

(Luthfi Nanda Perdana)

Yang Utama Dari Segalanya...

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW. Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Keluarga Tercinta

*Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu saya **Nurhayati, MA** dan Ayah saya **Ir. Tarmizi Umar** yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat saya balas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Untuk adik-adikku, tiada yang paling mengharukan saat berkumpul bersama kalian, walaupun sering bertengkar tapi hal itu selalu menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan, terima kasih atas doa kalian selama ini, hanya karya kecil ini yang dapat aku persembahkan, Terima Kasih Ibu.... Terima Kasih Ayah... Terima Kasih Adikku...*

Teman Spesial

*Sebagai tanda cinta kasihku, saya persembahkan karya kecil ini untuk **Wegina Salsa Qasthari**. Terima kasih atas kasih sayang, perhatian, dan kesabaranmu yang telah memberikanku semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Terima kasih.*

Sahabatku

*Buat sahabatku, **Rona, Novariadi, Nasrullah, Herry, Ghifari, Muzammir, Zia, Ria, Dewi, Tina, Icut, Hidayati, Rayyan** dan seluruh teman-teman FKM angkatan 2014 yang tidak dapat aku sebutkan satu persatu, dan buat keluarga besar **LPM UNMUHA, ISMKMI, BEM FKM**, terima kasih kalian yang tanpa hentinya terus menyemangati agar saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.*

Dosen Pembimbing dan Penguji Tugas Akhirku...

*Kepada ibu **Vera Nazhira Arifin, MPH** dan ibu **Intan Liana, SKM, MPH** selaku dosen pembimbing tugas akhir saya dan kepada bapak **Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes** dan bapak **Fahrisal Akbar, SKM, MPH** selaku penguji tugas akhir saya. Terima kasih banyak pak..bu., saya sudah dibantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari bapak dan ibu.*

Terima kasih banyak pak..bu., bapak ibu adalah dosen favorit saya..

Luthfi Nanda Perdana

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA PENULIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
KATA MUTIARA	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Ruang Lingkup	7
1.4. Tujuan Penelitian.....	7
1.5. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Intensi Berhenti Merokok	10
2.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensi Berhenti Merokok	20
2.3. Kerangka Teoritis.....	31
BAB III KERANGKA KONSEP	32
3.1. Konsep Pemikiran.....	32
3.2. Variabel Penelitian	33
3.3. Definisi Operational	33
3.4. Cara Pengukuran	34
3.5. Hipotesis Penelitian.....	36
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	38
4.1. Jenis Penelitian	38
4.2. Populasi dan Sampel	38
4.3. Jenis Data	39
4.4. Metode Pengambilan Sampel	39
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	40

4.6. Instrumen Penelitian	40
4.7. Cara Pengumpulan Data.....	40
4.8. Cara Pengolahan Data	41
4.9. Analisis Data	42
4.10. Penyajian Data.....	43
BAB V GAMBARAN UMUM	44
5.1. Letak Geografis.....	44
5.2. Visi dan Misi	45
5.3. Peminatan FKM UNMUHA	46
5.4. Fasilitas dan Sarana	46
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
6.1. Hasil Penelitian	48
6.2. Pembahasan	57
BAB VII KEIMPULAN DAN SARAN	63
7.1. Kesimpulan	63
7.2. Saran.....	64
DAFTAR KEPUSTAKAAN	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 5.1 Nama Peminatan yang ada di FKM UNMUHA.....	46
Tabel 5.2 Sarana yang di miliki FKM UNMUHA.....	47
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Intensi Berhenti Merokok di FKM UNMUHA.....	48
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Sikap Mahasiswa FKM UNMUHA.....	49
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Lingkungan Mahasiswa FKM UNMUHA.....	50
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Motivasi Mahasiswa FKM UNMUHA	50
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Iklan Rokok Mahasiswa FKM UNMUHA	51
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Harga Rokok Mahasiswa FKM UNMUHA.....	51
Tabel 6.7 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa FKM UNMUHA	52
Tabel 6.8 Tabulasi Silang Hubungan Lingkungan Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa FKM UNMUHA	53
Tabel 6.9 Tabulasi Silang Hubungan Motivasi Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa FKM UNMUHA	54
Tabel 6.10 Tabulasi Silang Hubungan Iklan Rokok Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa FKM UNMUHA	55
Tabel 6.11 Tabulasi Silang Hubungan Harga Rokok Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa FKM UNMUHA	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis.....	30
Gambar 3.1 Konsep Pemikiran.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : Kuesioner Penelitian.

LAMPIRAN 2 : Tabel Score

LAMPIRAN 3 : Master Tabel

LAMPIRAN 4 : Output SPSS

LAMPIRAN 5 : Surat Pengambilan Data Awal dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah

LAMPIRAN 6 : Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019

LAMPIRAN 7 : Surat Telah Selesai Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019

LAMPIRAN 8 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan tembakau adalah merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari bagi banyak orang di Indonesia, kenyataan ini menempatkan negara Indonesia sebagai konsumen tembakau terbesar ketiga di dunia setelah India dan china (Hart dan WHO dalam Tahlil *et al.*, 2013). Berdasarkan data WHO (2017) negara dengan jumlah perokok terbanyak didunia adalah Serbia yaitu 41% atau 3,3 juta penduduknya merokok, Bulgaria 35% atau 2,2 juta penduduknya merokok, Yunani 44%, Rusia 38% atau 46,9 juta penduduknya merokok, Ukraina 12 juta penduduknya merokok dan Bosnia 1,2 juta penduduknya merokok. Lebih dari sepertiga atau 36,3% penduduk Indonesia saat ini menjadi perokok. Menurut Hasil (Riskesmas) Riset Kesehatan Dasar (2013) proporsi merokok nasional meningkat dari 23,7% pada tahun 2007 menjadi 29,3% pada tahun 2013 dengan proporsi perokok aktif sebanyak 24,3%, perokok kadang-kadang sebanyak 5,0%, mantan perokok 4% dan bukan perokok 66,6%.

Merokok merupakan kebiasaan dari masyarakat Indonesia yang sudah sangat sulit untuk dihilangkan. Merokok merupakan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Banyak penyakit yang diakibatkan oleh kegiatan merokok. Tembakau merupakan faktor risiko berbagai kanker, terutama kanker paru-paru, dan risiko penyakit jantung, stroke, gangguan saluran pernafasan dan lain-lain. Kebiasaan merokok menjadi prioritas kesehatan utama dikarenakan tembakau

merupakan penyebab kematian 1 dari 10 orang dewasa (sekitar 5 juta kematian per tahun) (BPOM, 2011).

Seorang dikategorikan sebagai perokok aktif apabila ia merokok setiap hari dalam jangka waktu minimal enam bulan selama hidupnya dan masih merokok pada saat dilakukan penelitian. Perokok menurut *World Health Organization* (WHO) diklasifikasikan menjadi tiga kelompok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap perhari, yaitu seseorang yang mengkonsumsi rokok 1-10 batang perhari disebut perokok ringan, 11-20 batang per hari disebut perokok sedang, dan lebih dari 20 batang per hari di sebut perokok berat. (Depkes RI, 2004)

Organisasi kesehatan dunia (WHO) memprediksi bahwa penggunaan tembakau akan membunuh > 3 juta orang/tahun di seluruh dunia. Angka ini akan meningkat menjadi 10 juta kematian/tahun menjelang tahun 2030 dan di antaranya berasal dari Negara berkembang. Indonesia merupakan Negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan jumlah perokok di Indonesia yang berusia di atas 15 tahun sebanyak 33,8%. Dari jumlah tersebut 62,9% merupakan laki-laki dan 4,8% perempuan.

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 adalah 29,3% terdiri dari perokok aktif sebanyak 25,0%, perokok kadang-kadang 4,3%, sedangkan mantan perokok 2,5%

dan bukan perokok 68,2%. Proporsi perokok di Kota Banda Aceh tahun 2013 adalah 27,3%, mantan perokok 2,9% dan bukan perokok 69,8% (Dinas Kesehatan Aceh, 2013)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), menyatakan prevalensi perokok di Provinsi Aceh untuk penduduk umur ≥ 10 tahun menurut kebiasaan merokok yaitu perokok setiap hari sebanyak 25,0% dan kadang-kadang merokok sebanyak 4,3%, dengan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap umur ≥ 10 tahun di Aceh adalah sebanyak 15,3 batang.

Ketika seseorang sudah mulai masuk di Perguruan Tinggi, dan memasuki awal dewasa awal, sebagian besar dari mereka sebelumnya sudah merokok aktif ketika di sekolah menengah atas. Perilaku merokok itu akan terus berlanjut dan bisa membahayakan kesehatannya di masa yang akan datang serta bisa menghambat kelangsungan studinya.

Perilaku seseorang juga sangat berpengaruh dengan faktor eksternal dan faktor Internal seseorang, dimana faktor eksternal meliputi pengalaman, fasilitas, sosio budaya (pendidikan, pekerjaan dan pendapatan). Sedangkan faktor internal mencakup pengetahuan, keyakinan, motivasi, niat, sikap serta usia (Notoadmodjo, 2011).

Merokok dapat menyebabkan gangguan terhadap kesehatan. Banyak penyakit telah terbukti menjadi dampak dari merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok bukan saja merugikan si perokok, tetapi juga bagi orang di sekitarnya (Tendra, 2013). *Centre for Tobacco Studies* (CTCS) atau Pusat Pengendalian Tembakau memperkirakan bahwa orang yang memulai untuk merokok

pada usia remaja akan terus merokok hingga 10 tahun kedepan dan cenderung sulit untuk berhenti (CTCS, 2013).

Menurut Nururrahmah (2014) Merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, baik langsung oleh faktor merokok atau penyakit yang sudah ada sebelumnya dan diperburuk oleh merokok. Dalam pembahasan buku fakta tembakau 2014 oleh Kementrian Kesehatan RI dan TCSC menyatakan biaya pengobatan sakit dan disabilitas terkait penyakit yang dikibatkan oleh rokok 235,4 triliun rupiah, total biaya rawat jalan dan rawat inap 5,35 triliun rupiah, menyebabkan kerugian ekonomi sebesar 378,75 triliun rupiah.

Intensi merupakan faktor motivasional individu untuk mewujudkan suatu perilaku. Intensi adalah niat yang ada pada diri seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Intensi berhenti merokok merupakan penentu keberhasilan berhenti merokok pada masyarakat penikmat rokok. *Theory of Planned Behavior* menyatakan bahwa intensi dipengaruhi oleh sikap, norma subyektif dan kontrol diri (Kumalasari, 2013).

Beberapa peneliti telah melaporkan tentang berbagai bahaya rokok untuk kesehatan, tetapi para perokok seakan-akan tidak peduli terhadap hasil berbagai penelitian itu. Penelitian terbaru yang melibatkan 34.439 orang yang dipublikasikan oleh *British Medical Journal* dalam Fawzani (2015) menunjukkan bahwa merokok membuat seseorang tidak panjang umur. Jika dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, usia para perokok rata-rata lebih pendek 10 tahun.

Peningkatan jumlah perokok di Aceh dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perilaku merokok sudah menjadi tradisi dan kebiasaan yang bersifat umum atau

perilaku yang normatif (Nitcher,2009). Selain itu, rokok merupakan salah satu penyumbang terbesar bagi tingginya angka kemiskinan di Provinsi Aceh, hal itu disebabkan lebih dari 15 persen penghasilan perokok digunakan untuk membeli rokok. 70 persen perokok diketahui warga menengah ke bawah dan sisanya warga menengah ke atas (Adan, 2016).

Banyak penelitian tentang rokok yang telah dilakukan yang menyatakan sebagian perokok berkeinginan untuk berhenti merokok. Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang untuk berhenti merokok seperti salah satunya penelitian yang dilakukan Muntiarini (2011) bahwa terdapat beberapa faktor keinginan untuk berhenti merokok dilatarbelakangi oleh lama merokok, ketersediaan rokok, pengetahuan, sikap, kecanduan dan lingkungan pergaulan, motivasi yang beragam, seperti faktor keuangan, kesehatan, pengaruh *significant others*, alasan agama hingga kemauan diri yang kuat.

Faktor candu dan lingkungan umumnya yang menjadi kendala utama perokok aktif dalam upaya meninggalkan ketergantungan akan tembakau. Para peneliti di Amerika Serikat menemukan terdapat beberapa prediktor utama keberhasilan berhenti merokok antara lain jenis kelamin, umur, status sosial ekonomi, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, jumlah rokok, tingkat ketergantungan nikotin, lama merokok, umur pertama kali merokok, keinginan yang kuat untuk berhenti merokok dan adanya perokok dalam keluarga (CTCS, 2013).

Menurut Rosita (2012) ada beberapa faktor yang menjadi alasan orang untuk berhenti merokok yaitu faktor internal yaitu faktor yang berasal dari individu seperti lama merokok, kecanduan yang berat terhadap nikotin, pengetahuan serta sikap

yang sulit untuk merokok dan faktor eksternal seperti dorongan dari keluarga, anjuran dokter, menyaksikan kematian yang disebabkan oleh rokok atau merasa bersalah telah mencemari lingkungan dengan asap rokok, ketersediaan rokok, lingkungan pergaulan yang merokok dan media informasi.

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa laki-laki FKM UNMUHA kelas reguler angkatan 2016-2018. Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Rokok telah terbukti menjadi pembunuh nomor satu di dunia, banyak penyakit tidak menular seperti kanker, jantung dan stroke yang menyebabkan kematian. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi perokok pada penduduk usia di atas 10 tahun sebesar 28,8 persen. Namun yang memprihatinkan, prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) di Indonesia sejak tahun 2013 terus meningkat. Berdasarkan Riskesdas 2013 tercatat sebesar 7,2 persen, lalu meningkat menjadi 8,8 persen dalam Riskesdas 2016. Persentase itu melonjak menjadi 9,1 persen pada Riskesdas 2018.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 7 orang perokok aktif di FKM UNMUHA, menyatakan sangat sulit untuk berhenti merokok, semua yang diwawancarai berkeinginan untuk berhenti karena alasan sangat membahayakan kesehatan dan agar dapat menghemat uang saku.

Mahasiswa FKM dianggap memiliki kemampuan, kecakapan, dan pengetahuan yang tinggi tentang masalah kesehatan dan bahaya merokok. Sebagai seorang mahasiswa FKM yang akan menjadi calon tenaga kesehatan, seharusnya ikut serta dalam aksi pencegahan merokok, namun tak diduga ternyata masih ada dari kalangan mahasiswa FKM yang justru membiasakan diri dengan rokok. Hal ini tentunya menjadi polemik dan pandangan buruk bagi masyarakat yang mengetahuinya. Oleh karena itulah kasus ini penulis angkat menjadi studi kasus yang tertuang dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa FKM Unmuha. Berdasarkan hal tersebut saya tertarik melakukan penelitian ini di FKM Unmuha di bandingkan fakultas lain yang ada dilingkungan Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Mengingat luasnya permasalahan maka dalam penelitian ini dibatasi pada sikap, lingkungan, motivasi, iklan rokok, harga rokok terhadap intensi berhenti merokok pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor- faktor apa saja yang berhubungan intensi berhenti merokok pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan sikap dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.
2. Mengetahui hubungan lingkungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.
3. Mengetahui hubungan motivasi dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.
4. Mengetahui hubungan iklan rokok dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.
5. Mengetahui hubungan harga rokok dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Penelitian

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam bidang penelitian khususnya menyangkut faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok.

1.5.2 Bagi Institusi

Bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang intensi dan faktor-faktor yang berhubungan.

1.5.3 Bagi Mahasiswa

Bahan informasi dalam merubah perilaku merokok kepada perilaku tidak merokok.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Intensi Berhenti Merokok

2.1.1 Pengertian Intensi Berhenti Merokok

Intensi adalah niat yang ada pada diri seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Intensi atau niat dalam kaitannya dengan mengikutsertakan individu dalam suatu aktivitas mempunyai keterkaitan yang erat dengan komponen keyakinan (*belief*) seseorang terhadap obyek, sikap (*attitude*) terhadap obyek, dan perilaku (*behavior*) sebagai perwujudan nyata dari intensi (Arsip. Universitas Islam Indonesia (UII), 2012).

Sebagaimana telah dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen dalam Arsip. Universitas Islam Indonesia (UII) (2012), intensi adalah kemungkinan subjektif seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Intensi berhenti merokok yaitu kemungkinan atau kesadaran atau keinginan dalam diri seseorang untuk berhenti merokok dan tidak lagi mengonsumsi rokok untuk waktu yang akan datang.

Intensi atau yang dikenal dengan niat atau keinginan dari dalam diri untuk berhenti merokok dapat diukur dengan beberapa pernyataan yang diajukan kepada calon responden perokok, diantaranya adalah 1) Berniat akan berhenti merokok pada satu bulan kedepan setelah pernyataan dikemukakan, 2) Berniat akan berhenti merokok enam bulan kedepan setelah pernyataan dikemukakan, 3) Berniat akan berhenti merokok lebih dari enam bulan kedepan setelah pernyataan

dikemukakan, 4) tidak memiliki niat untuk berhenti merokok. Seseorang yang dikatakan memiliki intensi merokok apabila memberikan pernyataan pertama (1) atau kedua (2), sedang yang memberikan pernyataan tiga (3) atau empat (4), seseorang tersebut tidak dikatakan sebagai seseorang yang memiliki intensi berhenti merokok. Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan adanya pengaruh yang signifikan antara proporsi dengan intensi berhenti merokok $P \text{ value} < 0,01$ (Sansone, C, G., *et al*, 2012)

2.1.2 Pengertian Rokok

Rokok adalah satu zat adiktif yang bila dihisap mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Kemudian ada juga yang menyebutkan bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Tendra, 2003).

Rokok terbuat dari tembakau yang diperoleh dari tanaman *nicotiana tabacum*. Tembakau dipergunakan sebagai bahan untuk sigaret, cerutu, tembakau untuk pipa serta pemakaian oral. Di Indonesia, tembakau di tambah cengkih dan bahan-bahan lain di campur untuk di buat rokok kretek. Selain kretek, tembakau juga dapat digunakan sebagai rokok linting, rokok putih, cerutu, rokok pipa dan tembakau tanpa asap (*chewing tobacco* atau tembakau kunyah) (Tendra, 2003).

Rokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari gaya hidup (*life style*) ini menarik sebagai suatu masalah kesehatan, minimal dianggap sebagai faktor resiko dari berbagai macam penyakit. Rokok juga

merupakan salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung sekitar 1.500 bahan kimiawi. Unsur-unsur yang penting antara lain *tar, nikotin, benzopyrin, mental-kloride, aseton, ammonia, dan karbonmonoksida* (Bustan, 2007).

Rokok adalah suatu produk yang dihasilkan dengan memotong daun-daun tembakau secara sempurna yang digulung atau diisi kedalam suatu silinder yang disebut *Paper wrapped* (secara umum kurang dari 120 mm panjangnya dan 10 mm garis tengah) (Prasetya, 2010).

Herwanto dalam Fahrosi (2013) menyebutkan bahwa rokok adalah silinder dari kertas berukuran Panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara). Diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dihirup lewat mulut pada ujungnya yang lain. Merokok adalah kegiatan mengeluarkan asap dengan membakar tembakau secara langsung melalui mulut dan dengan menggunakan pipa.

2.1.3 Kandungan Rokok

Asap rokok mengandung kurang lebih 4000 komponen. Beberapa diantaranya bersifat racun, beberapa lainnya dapat merubah sifat sel-sel yang terdapat dalam tubuh manusia menjadi ganas, setidaknya ada 43 zat dalam tembakau yang sudah diketahui dapat menyebabkan kanker. 3 zat berikut ini adalah yang paling lazim kita dengar, yaitu: nikotin, karbon monoksida dan tar. Saat perokok menghisap tiap batang rokok, nikotin masuk ke dalam paru-paru mereka maka nikotin akan terserap ke dalam darah. Dalam waktu sekitar 8 detik saja nikotin telah berada di

otak dan mengubah cara kerja otak. Hal ini berlaku begitu cepat karena nikotin cara kerjanya sama seperti bahan kimia alami otak yaitu asetilkolin. *Asetilkolin* adalah salah satu *neurotransmitter* yang membawa pesan-pesan antara sel otak (BPOM, 2011).

Rokok memiliki 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Rokok memang hanya memiliki 8-20 mg nikotin, yang telah dibakar 25 persennya akan masuk kedalam darah. Namun, jumlah kecil ini hanya membutuhkan waktu 15 detik untuk sampai ke otak. Dengan merokok mengurangi jumlah sel-sel berfilia (rambut getar), menambah sel lendir sehingga menghambat oksigen ke paru-paru sampai risiko delapan kali lebih besar terkena kanker dibandingkan mereka yang hidup sehat tanpa rokok (Pangestu, 2011).

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Heryani, 2014).

Nikotin akan berikatan dengan reseptor asetilkolin di otak, yang akhirnya akan membawa perubahan bagi tubuh dan otak. Nikotin akan meningkatkan denyut jantung dan frekuensi nafas dan menyebabkan lebih banyak glukosa dilepaskan ke dalam darah. Mungkin hal inilah yang menyebabkan para perokok merasa lebih segar ketika merokok. Namun ternyata dampak jangka panjangnya akan terjadi kerja jantung yang lebih berat, pengapuran pembuluh darah jantung,

meningkatnya risiko penggumpalan darah dalam pembuluh darah serta dapat terjadi gangguan irama jantung (BPOM, 2011).

Menurut Diana (2010), bahaya rokok tidak lain adalah karena kandungan zatnya. Saat rokok terbakar, rokok diklaim lebih berbahaya karena mampu menghasilkan zat racun yang jauh lebih banyak, yaitu sekitar 4000 zat racun. Berikut ini adalah beberapa contoh zat racun yang sebaiknya tidak dikonsumsi oleh siapapun.

- a. *Nikotin*. Zat kimia beracun ini menyerang saraf dan mampu membuat pengkonsumsinya merasa kecanduan.
- b. *Tar*. Zat ini biasanya merusak paru-paru dan menjadi penyebab kanker karena sifatnya yang sangat beracun.
- c. *Karbon monoksida*. Zat ini jelas-jelas beracun, bisa membuat tubuh kekurangan oksigen.
- d. *Ammonia*. Zat beracun dan dapat membuat pingsan ini biasanya dipakai pada sabun pencuci lantai.
- e. *Aseton*. Zat ini digunakan dalam proses pembuatan cat.
- f. *Hydrogen cyanide*. Gas ini jelas beracun dan bisa menyebabkan kematian, pernah digunakan untuk menghukum mati terpidana. Hukuman ini biasa disebut “kamar gas beracun”.
- g. *Arsen/arsenik*. Zat yang bersifat racun dan biasa digunakan sebagai pestisida dan herbisida.

2.1.4 Jenis Perokok

Jenis perokok bisa dikategorikan menjadi dua yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif yaitu orang yang menghisap rokok walaupun tidak rutin sekalipun, perokok pemula yang cuma sekedar coba-coba bisa dikategorikan perokok aktif, atau orang yang menghisap rokok sekedar menghembuskan asap rokok, walaupun tidak dihisap (*inhale*) masuk ke dalam paru-paru sekalipun. Sedangkan perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tetapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada di suatu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok (Kemenkes RI, 2007)

Orang yang merokok jelas merupakan perokok aktif, sedangkan yang dimaksud dengan perokok pasif adalah orang-orang yang tidak merokok tetapi secara tidak sengaja ikut menghirup/menghisap asap rokok disekitar perokok. Perokok pasif lebih berisiko dari pada perokok aktif. Hal ini disebabkan karena perokok pasif menghirup/menghisap rokok dari aliran utama ("*mainstream smoke*")/asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok) dan asap aliran sisi ("*sidestream smoke*")/asap rokok yang keluar dari ujung rokok yang dibakar). Asap aliran sisi ini mengandung 2 kali lebih banyak nikotin, 3 kali lebih tar, 5 kali lebih banyak karbon monoksida (BPOM, 2011).

Individu dikatakan perokok sangat berat jika mengkonsumsi rokok kretek lebih dari 31 batang/hari dan selang merokoknya 5 menit jelang bangun pagi. Perokok berat merokok sekitar 21-30 batang/hari dengan selang waktu sejak bangun pagi antara 6 sampai 30 menit. Perokok sedang menghabiskan rokok 11- 21 batang dengan selang waktu 31 sampai 60 menit setelah bangun pagi. Perokok

ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun pagi (Basyir, 2005).

2.1.5 Dampak Rokok Terhadap Kesehatan

Zat adiktif yang terdapat dalam tembakau adalah nikotin yang menyebabkan metabolisme meningkat, detak jantung serta menurunkan nafsu makan. Karbon monoksida yang memiliki daya tarik lebih besar pada darah yang bisa mengurangi tingkat sirkulasi oksigen secara keseluruhan. Tar yang terdiri dari 4000 zat kimia beracun menyebabkan mata pedih serta menyebabkan kanker, polusi udara mengakibatkan gangguan kesehatan (Kemenkes RI, 2007).

Dampak rokok akan terasa setelah pemakaian 10-20 tahun karena zat kimia dalam rokok bersifat kumulatif yang semakin lama dosis racun akan mencapai titik toksik, sehingga dengan jelas dampak rokok berupa kejadian hipertensi akan muncul kurang lebih setelah 10 tahun pemakaian (Suheni 2007).

Dampak bahaya rokok memang antik dan klasik, asap rokok merupakan penyebab berbagai penyakit. Tidak ada orang mati mendadak karena rokok. Dampaknya tidak instant, berbeda dengan minuman keras dan narkoba. Dampak rokok akan terasa setelah 10-20 tahun pasca digunakan. Paparan asap rokok yang terus menerus pada orang dewasa yang sehat dapat menambah risiko terkena penyakit jantung dan paru-paru sebesar 20-30 persen. Selain itu lingkungan asap rokok dapat memperburuk kondisi seseorang yang mengidap penyakit asma, menyebabkan bronchitis dan pneumonia (Sitepoe, 2000).

Menurut BPOM (2011), menyatakan bahwa seperti halnya dengan bahan berbahaya lainnya yang menimbulkan risiko keracunan, merokok dapat menimbulkan efek jangka pendek dan jangka panjang.

1. Jangka Pendek

Rambut dan nafas bau rokok, kekurangan oksigen ke otak dan paru-paru, tekanan darah meningkat

2. Jangka Panjang

Risiko kematian karena penyakit kardiovaskuler, kanker, Infeksi saluran pernafasan, penyakit penyumbatan paru-paru menahun (PPOK), gangguan peredaran darah otak (stroke), kepikunan, nyeri dan pincang pada kaki, radang dan tukak (luka) pada lambung, osteoporosis, impotensi, Ibu hamil yang merokok beresiko melahirkan prematur, lahir mati (*still birth*), bayi lahir dengan berat badan rendah dan rederdasi mental.

2.1.6 Keuntungan Tidak Merokok

Berbagai keuntungan yang di peroleh apabila seseorang tidak merokok di antaranya badan sehat dan segar, nafas lega, kulit tidak keriput, dan tidak bau-bau rokok, terhindar dari berbagai penyakit akibat rokok seperti penyakit kardiovaskuler, penyakit kanker, penyakit paru-paru, penyakit pencernaan, stimulus, penyakit gondok, adanya ablipio serta pengeluaran lebih hemat (Kemenkes RI, 2007).

Merokok diketahui memiliki efek yang buruk untuk kesehatan tubuh. Meskipun begitu, para perokok tetap mengalami kesulitan atau bahkan enggan

untuk berhenti melakukannya. Berikut manfaat yang akan didapatkan tubuh jika berhenti atau tidak merokok (Kinanti,2013)

1. Tubuh akan terasa lebih sehat. Tidak klise, tetapi jika memang tadinya merokok dan segera menghentikan kebiasaan ini, dalam hitungan menit tubuh akan kembali ke respons normalnya. Mulai dari tekanan darah, nadi, hingga suhu tubuh secara keseluruhan. Semua aktivitas di dalam tubuh ini akan menjadi normal.
2. Menghentikan batuk dan paru. Segera setelah berhenti merokok, kecenderungan untuk batuk dengan tingkat yang parah akan berkurang. Dalam waktu yang sama, pernafasan berat yang kerap kali terjadi juga akan berkurang karena paru-paru mulai kembali ke fungsi normalnya tanpa gangguan asap rokok. Karena fungsi paru mulai kembali normal, kemampuan paru-paru untuk mengendalikan lendir, membersihkan paru-paru, dan mengurangi risiko infeksi akan meningkat.
3. Mengurangi risiko berbagai masalah kesehatan. Merokok hanya membuat hidup menjadi rentan. Berhenti merokok jika anda ingin hidup sehat tanpa berbagai penyakit seperti impotensi, masalah kesuburan, katarak, penyakit gusi, kehilangan gigi, dan osteoporosis.
4. Memperpanjang usia. Merokok meningkatkan sepuluh kali risiko mengidap penyakit hingga meninggal akibat berbagai masalah kesehatan yang mengancam kehidupan.
5. Terlihat awet muda. Merokok menyebabkan penuaan dini. Dengan berhenti merokok, tidak hanya akan menguntungkan kesehatan secara keseluruhan,

tetapi juga penampilan. Merokok menyebabkan kulit menjadi keriput dan kusam.

6. Masalah jantung berkurang. Seperti di sebutkan sebelumnya, merokok membuat lebih dekat dengan kematian dan memperpendek usia. Jika berhenti merokok, kemungkinan meninggal dengan penyakit jantung koroner, serangan jantung dan stroke akan turun hampir 50 persen.
7. Organ sensorik kembali normal. Setelah berhenti merokok, anda akan mendapatkan kembali kemampuan mengenali sentuhan dan rasa. Saraf yang rusak akan mulai tumbuh kembali dan akhirnya rasa sentuhan, rasa, dan bau akan kembali normal.
8. Mengurangi biaya untuk cek ke dokter. Merokok menyebabkan beberapa penyakit yang muncul, baik saat ini maupun nanti. Penyakit seperti batuk, bronkitis, luka pada mulut, semua akan mulai menghilang. Jika berhenti merokok, anda akan merasa lebih sehat.
9. Transportasi oksigen dalam tubuh menjadi baik. Setelah berhenti merokok, tingkat karbon monoksida akan berkurang. Hal ini akan meningkatkan tingkat hemoglobin, sehingga transportasi oksigen akan dilakukan secara efisien di seluruh tubuh.
10. Mengurangi risiko kanker. Karena adanya unsur karsinogenik dalam rokok, maka semakin sering merokok semakin besar kemungkinan untuk memicu berbagai jenis kanker, seperti tenggorokan, mulut dan kerongkongan.
11. Kesehatan mulut lebih baik. Kesehatan mulut diperlukan untuk keseluruhan yang lebih baik. Dengan merokok, akan mengurangi kemampuan untuk

mengecap, muncul noda pada gigi dan meningkatkan masalah gusi. Nantinya bisa menyebabkan hilangnya gigi dan merusak penampilan secara keseluruhan.

12. Sistem kekebalan tubuh akan lebih kuat. Dalam beberapa hari berhenti merokok, sistem kekebalan tubuh akan tumbuh lebih kuat. Ini akan mengurangi kemungkinan jatuh sakit karena berbagai masalah kesehatan seperti pilek dan flu.

2.2 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Intensi Berhenti Merokok

2.2.1 Hubungan Sikap Dengan Intensi Berhenti Merokok

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. 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 atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi suatu tindakan atau perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoadmodjo, 2012).

Sikap dapat diartikan sebagai suatu kecenderungan untuk bertindak. Sikap merupakan suatu tingkah laku yang dipelajari, artinya terbentuk sikap ini dengan melalui proses belajar. Salah satu cara yang berguna untuk menggolongkan sikap adalah positif dan negatif. Sikap mengandung dua unsur. Pertama adalah unsur kognitif yang berhubungan dengan asosiasi dan pola yang memberikan kepada individu konsep tentang dirinya dan pandangan terhadap dirinya dan dunianya, dan

segi lainnya adalah unsur emosional yang bekerja di bawah kesadaran dan karenanya lebih tahan terhadap perubahan (Susilo, 2011).

Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2011) menyebutkan sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran orang terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalam faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan orang untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah anjang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Ketiga komponen tersebut secara bersamaan membentuk sikap yang utuh (total attitude). Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya sebagai berikut:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima artikan seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valving*)

Menghargai artikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain merespons.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

Sikap terhadap perilaku intensi merupakan evaluasi seseorang positif maupun negatif dari diri perilaku kinerja tertentu. Konsepnya adalah sejauh mana kinerja perilaku yang positif dihargai. Hal ini di tentukan oleh set total keyakinan perilaku diakses menghubungkan perilaku untuk berbagai hasil dan atribut lainnya (Kholid, 2012).

Sikap negatif terhadap perilaku merokok didasarkan pada keyakinan-keyakinan bahwa merokok akan memberikan konsekuensi negatif bagi dirinya, diantaranya merokok dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan bagi siperokok maupun orang-orang disekitarnya. Keyakinan yang demikian dapat memprediksi intensi berhenti merokok. Sikap terhadap perilaku beresiko kesehatan berhubungan dengan rendahnya perilaku beresiko kesehatan termasuk di antaranya adalah merokok (Astuti, 2012).

Sikap memberikan pengaruh signifikan terhadap intensi merokok. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suci Dwi Pratiwi pada siswa SMKN

2 Lamongan tahun 2014 dengan hasil uji T test yaitu $t_{hitung} = 2,916$. Sedangkan t_{tabel} ($\alpha = 0.05$; $df_{residual} = 46$) adalah sebesar 2,012. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $2,916 > 2,012$ atau $sig. t (0,005) < \alpha = 0.05$ maka pengaruh sikap terhadap intensi berhenti merokok adalah signifikan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sheli Rosdiana tahun 2011, menyimpulkan adanya pengaruh yang signifikan antara sikap dengan intensi berhenti merokok dengan kontribusi terhadap intensi sebesar 51,5%.

2.2.2 Hubungan Lingkungan Dengan Intensi Berhenti Merokok

2.2.2.1 Lingkungan Pergaulan

Dalam perkembangannya, remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan. Lingkungan sosial budaya yang tidak positif merupakan faktor risiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku yang tidak sehat, yaitu: merokok, minuman keras, penggunaan narkoba, tawuran, dan tindakan kriminal. Semua perilaku remaja yang dianggap menyimpang ini sangat berisiko terhadap kesehatan dan keselamatan mereka (Tarwoto, 2010).

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak lingkungan merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Terdapat dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut, pertama anak tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau lingkungan dan sebaliknya. Pengaruh kuat teman sebaya atau sesama remaja merupakan hal penting yang tidak dapat diremehkan dalam masa-masa remaja. Diantara pada remaja terdapat jalinan yang kuat. Pada kelompok teman sebaya ini untuk pertama kalinya remaja menerapkan prinsip-prinsip hidup bersama dan

bekerja sama. Keberadaan teman sebaya sangat mempengaruhi tingkah laku, minat bahkan sikap dan pikiran remaja (Tarwoto, 2010).

Lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap individu, dan kebanyakan seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungannya yang menyebabkan seseorang tersebut ingin mencoba. Di balik kegunaan rokok yang member efek santai terkandung bahaya besar bagi orang yang merokok maupun orang di sekitar perokok yang bukan perokok (Aula, 2010).

Terdapat berbagai macam alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum, perilaku merokok disebabkan faktor dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan. Faktor dari lingkungan adalah pihak-pihak yang berpengaruh besar dalam proses sosial. Proses ini meliputi transmisi nilai, kepercayaan, sikap dan perilaku yang diturunkan. Walaupun orang tua memiliki peranan dalam proses sosial, namun ada kelompok yang memiliki transmisi sosial secara horizontal yaitu teman sebaya (Kurniawan, 2015).

Lingkungan teman sebaya memberikan sumbangan efektif sebesar 93,8% terhadap munculnya perilaku merokok pada remaja. Semakin banyak dukungan teman untuk merokok dapat mendorong seseorang untuk semakin menjadi perokok. Pada masa remaja, ada sesuatu yang lain yang sama pentingnya dengan kedewasaan, yakni solidaritas kelompok, dan melakukan apa yang dilakukan oleh kelompok. Apabila dalam suatu kelompok remaja telah melakukan kegiatan merokok maka individu remaja merasa harus melakukannya juga. Individu remaja tersebut mulai merokok karena individu dalam kelompok remaja tersebut tidak ingin dianggap sebagai orang asing, bukan karena (Prasetya, 2010).

2.2.2.2 Lingkungan Keluarga

Perilaku remaja memang sangat menarik dan gaya mereka pun bermacam-macam. Ada yang atraktif, lincah, modis, agresif dan kreatif dalam hal-hal yang berguna, namun ada juga remaja yang suka hura-hura bahkan mengacau. Pada masa remaja, remaja mulai berjuang melepas ketergantungan kepada orang tua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga dapat direimasi dan diakui sebagai orang dewasa (Depkes RI, 2005).

Pada masa remaja hubungan keluarga yang dulu sangat erat sekarang tampak terpecah. Orang tua sangat berperan pada masa ini, pola asuh keluarga akan sangat berpengaruh pada perilaku remaja, pola asuh keluarga yang kurang baik akan menimbulkan perilaku yang menyimpang seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan terlarang dan lain-lain (Kustanti, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Komasari (2000), dengan analisis regresi ganda, hipotesis yang diajukan tidak dapat diterima. Namun demikian, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan lingkungan teman sebaya merupakan prediktor yang cukup baik terhadap perilaku merokok remaja yaitu sebesar 38,4%. Hal ini berarti bahwa faktor lingkungan yaitu lingkungan keluarga memberikan sumbangan yang berarti dalam perilaku merokok remaja. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan Theodorus (2014) mengatakan bahwa keluarga perokok sangat berperan terhadap perilaku merokok anak-anaknya dibandingkan keluarga non-perokok. Dalam hal ini menurut pandangan *social cognitive learning theory*, merokok bukan semata-mata proses belajar pengamatan anak terhadap orang tua atau saudaranya tetapi adanya

pengaruh positif dari orang tua dan konsekuensi-konsekuensi merokok dirasakan menyenangkan remaja (Tarwoto, 2010).

2.2.3 Hubungan Motivasi Dengan Intensi Berhenti Merokok

Motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang di indikasikan dengan adanya (1) hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, (2) dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, (3) harapan dan cita-cita, (4) penghargaan dan penghormatan atas diri, (5) lingkungan yang baik, serta (6) kegiatan yang menarik (Nursalam, 2012).

Menurut O'Neil (2012), motivasi menyangkut dimensi-dimensi kognitif dalam proses pembelajaran atau berbagi pengetahuan yang mencakup penyerapan dan retensi aspek deklaratif dan prosedural ilmu pengetahuan. Motivasi itu mencakup beberapa komponen, seperti upaya (*effort*), kecemasan (*anxiety*), dan rasa ingin tahu (*curiosity*) yang semuanya berada dalam tahapan.

Menurut Jahja (2011), motivasi adalah keadaan dalam diri individu atau organism yang mendorong perilaku kearah tujuan, dengan demikian dapat dikemukakan motivasi mempunyai tiga aspek, yaitu a) keadaan terdorong dari dalam organism, yaitu kesiapan bergerak karena kebutuhan jasmani, karena keadaan lingkungan, atau karena keadaan mental seperti berfikir dan ingatan, b) perilaku yang timbul terarah karena keadaan ini, dan c) sasaran atau tujuan yang dituju oleh perilaku tersebut.

Upaya peningkatan motivasi seperti tersebut dengan memberikan sesuatu kepada masyarakat dipandang sebagai cara atau metode untuk meningkatkan berperilaku hidup sehat. Tetapi apabila dilihat dari apa yang diberikan kepada orang

atau masyarakat, yang akhirnya dapat meningkatkan motivasi. Apabila hal ini dapat dikategorikan sebagai alat motivasi, maka dapat dikelompokkan menjadi 3, yakni:

- a. Materil, yaitu apa yang diberikan kepada masyarakat dapat memenuhi kebutuhan untuk hidup sehat, yang berupa uang atau barang yang merupakan faktor pemungkin untuk melakukan hidup sehat.
- b. Non materil, yaitu pemberian tersebut tidak dapat dinilai dengan uang, tetapi pemberian sesuatu yang hanya memberikan kepuasan atau kebanggaan kepada orang atau masyarakat. Misalnya pemberian penghargaan kepada peserta KB berupa: medali, piagam, piala, bintang penghargaan dan sebagainya.
- c. Kombinasi materi dan non materi, yaitu disamping fasilitas yang diterima, bonus yang diterima, masyarakat juga memperoleh penghargaan.

Adapun motivasi dapat dikelompokkan menjadi dua macam, diantaranya sebagai berikut:

- a. Motivasi positif

Adalah pimpinan masyarakat atau organisasi memberikan hadiah atau reward kepada anggota atau bawahan yang berprestasi atau berperilaku sehat.

- a. Motivasi negatif

Adalah pimpinan memberikan hukuman (*punishment*) kepada anggota atau bawahannya yang kurang berprestasi atau berperilaku kurang baik.

Banyak faktor yang mempengaruhi seorang berhenti meerokok di antaranya adalah faktor perilaku, yang terdiri atas pengetahuan dan sikap. Hal tersebut memberi dampak terhadap intensi seseorang. Pengetahuan dan sikap akan

memotivasi individu atau kelompok sesuai dengan teori Lowren Green dalam Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai, norma sosial, persepsi dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat yang kemudian akan menjadi motivasi mereka untuk berhenti merokok.

2.3 Hubungan Iklan Rokok Dengan Intensi Berhenti Merokok

Tingginya kebiasaan merokok dikalangan remaja disebabkan karena mereka belum memahami bahaya merokok bagi kesehatan dan dampak *negative* dari nikotin (Muchtar, 2010). Hal ini ditambah pula dengan semakin gencarnya iklan dan promosi yang dilakukan oleh industri rokok terhadap anak-anak dan remaja, seluruh kegiatan pemasaran industri rokok merupakan rangkaian yang secara sistematis bertujuan menjerat anak menjadi perokok pemula (Anhar, 2007)

Iklan merupakan suatu media untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat terhadap suatu produk dan iklan memiliki fungsi untuk menyampaikan informasi, membujuk, atau untuk mengingatkan masyarakat terhadap produk rokok. Dengan melihat iklan yang ada di televisi dan media massa, remaja mulai mengenal dan mencoba untuk merokok, karena gencarnya iklan rokok yang beredar dimasyarakat, ditambah dengan adanya *image* yang dibentuk oleh iklan rokok sehingga terlihat seakan orang yang merokok adalah orang yang sukses dan tangguh yang dapat melalui rintangan apapun (Suryaningrat, 2007).

Melihat iklan rokok di media cetak dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang sifat jantan atau *glamour*, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan

tersebut (Suryaningrat, 2007). Meski iklan rokok tidak menunjukkan secara langsung orang yang sedang menghisap rokok namun secara tidak langsung dari kata-kata promosi seperti “selera pemberani”, “pria punya selera”, “gak ada loe gak rame”, dan lain sebagainya yang terdapat pada iklan rokok membujuk pasar untuk menghisap rokok, terutama anak remaja yang sedang mencari jati diri (Kurniawati, 2008).

Industri rokok memiliki banyak cara untuk mempromosikan produknya baik secara langsung maupun tak langsung. Strategi promosi langsung yaitu melalui beragam media massa seperti media elektronik, televisi dan radio, media online, dan media cetak. Sedangkan promosi yang tidak langsung adalah dengan kegiatan sponsorship pada beragam acara seperti menyelenggarakan kegiatan yang bersifat religious, beasiswa, kesenian, olahraga dan lain sebagainya. Hasil pantauan iklan, promosi, dan sponsor rokok yang dilakukan Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2007, tercatat 2.846 jumlah tayangan televisi yang disponsori oleh industri rokok (Kurniawati, 2008).

2.4 Hubungan Harga Rokok Dengan Intensi Berhenti Merokok

Salah satu alasan rokok menjadi komoditas yang laris di pasar Indonesia antara lain karena harga rokok yang murah dan terjangkau. Selain itu, aturan pembatasan konsumsi rokok di Indonesia cenderung longgar dan tidak terawasi dengan baik sehingga memudahkan akses bagi perokok. Terdapat beberapa aturan terkait konsumsi rokok di Indonesia yaitu PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan yang mencakup kandungan rokok, syarat

penjualan rokok, syarat iklan dan promosi serta kawasan tanpa rokok (Kompas,2013).

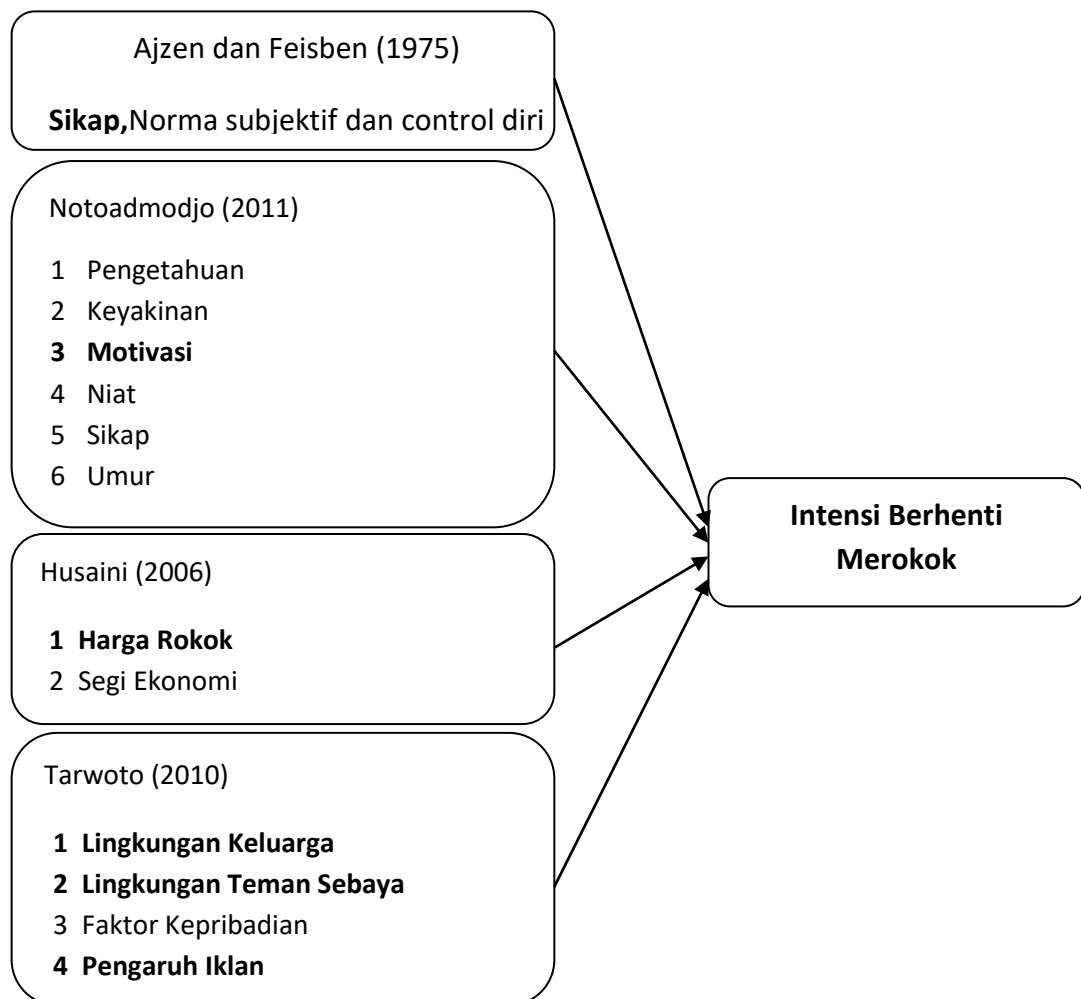
Harga rokok di Indonesia termasuk sangat murah, sehingga dapat dijangkau oleh anak-anak, maka tidak heran banyak perokok usia remaja di Indonesia. Berdasarkan data Tribunnews (2018), Australia adalah negara dengan harga rokok termahal didunia, harga satu bungkus rokok di Australia Rp. 343.000, jauh lebih tinggi dari harga rokok di Indonesia.

Murahnya harga rokok menjadi penyebab terus bertambahnya perokok baru fakta ini didukung oleh hasil studi yang dilakukan oleh CHEPS UI (2016), yang menunjukkan bahwa harga rokok di angka Rp 50,000.- dapat menurunkan prevalensi perokok sebesar 6.73%.

Ditinjau dari segi ekonomi, merokok merupakan perilaku pemborosan karena perokok akan menghamburkan uang setiap hari minimal Rp 12.000 (diasumsikan harga rokok Rp. 600/batang). Selain itu tingginya perilaku merokok juga berpengaruh terhadap biaya perawatan kesehatan. (Astuti dalam *Jurnal Riset Daerah*, 2007). Sedangkan dari segi sosial, merokok dapat mengganggu dan merugikan orang lain yang berada disekitar para perokok atau biasa disebut dengan perokok pasif. Menurut Husaini (2006), mereka yang berada disekitar perokok akan terganggu karena susah bernafas, mual, sulit berkonsentrasi, pusing, serta mata dan hidung tidak berfungsi dengan baik. Risiko yang ditanggung perokok pasif lebih berbahaya daripada perokok aktif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah (Husaini, 2006).

2.5 Kerangka Teoritis

Kajian dalam penelitian ini berlandaskan pada beberapa teori utama yang merupakan penjelasan atas faktor-faktor tersebut memiliki hubungan dengan intensi berhenti merokok pada responden. Faktor tersebut dikutip berdasarkan teori yang diajukan oleh Ajzen dan Fheisben dalam Arsip. Universitas Islam Indonesia (UII) (2012) dan Notoadmodjo (2011).



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

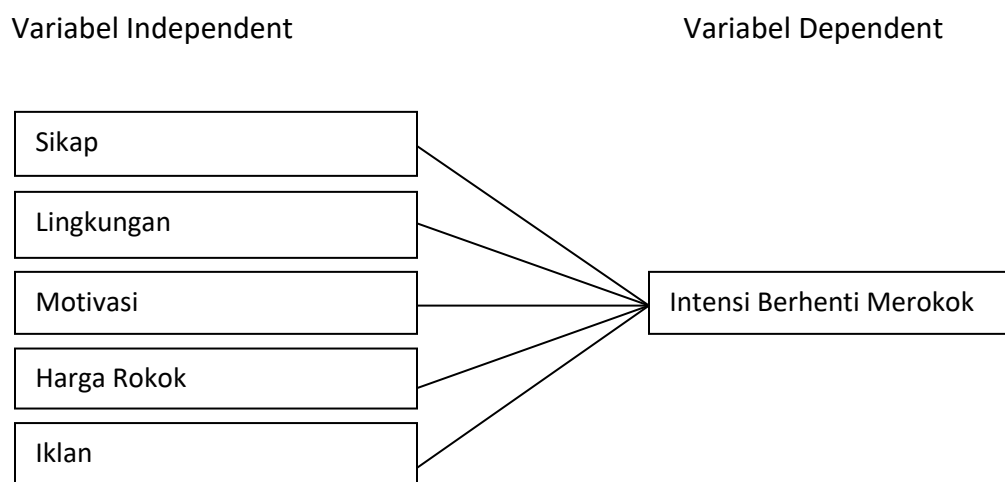
BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Dalam *Teory of Reasoned Action* Ajzen dalam Kumalasari (2013) menyatakan bahwa instensi untuk melakukan suatu perilaku memiliki dua prediktor utama yaitu sikap (*attitude toward behavior*) dan norma subyektif (*subjective norms*), yang terdiri atas kepercayaan normative dan motivasi. Notoadmodjo (2012) berpendapat perilaku seseorang juga sangat berpengaruh dengan faktor ekksternal dan faktor internal seseorang, dimana faktor eksternal meliputi pengalaman, fasilitas, sosio budaya (pendidikan, pekerjaan dan pendapatan). Sedangkan faktor internal mencakup pengetahuan, keyakinan, motivasi, niat, sikap serta usia.

Berdasarkan konsep pemikiran di atas, maka dapat dibuat skema penelitian berikut:



Gambar 3.1 Konsep Pemikiran

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependent: Intensi berhenti merokok

3.2.2 Variabel Independent

3.2.2.1. Sikap

3.2.2.2. Lingkungan

3.2.2.3. Motivasi

3.2.2.4. Iklan Rokok

3.2.2.5. Harga Rokok

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Varibael Dependen (Terikat)						
1	Intensi Berhenti Merokok	Keinginan atau kesadaran dalam diri seseorang untuk berhenti merokok yang ditentukan dengan batasan waktu tertentu	Wawancara	Kuisisioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
1	Sikap	Respon/reaksi seseorang terhadap intensi berhenti merokok.	Wawancara	Kuisisioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
2	Lingkungan	Pengaruh Teman sebaya untuk berhenti	Wawancara	Kuisisioner	1. Mendukung 2. Tidak Mendukung	Ordinal

		merokok meliputi kampus dan luar kampus				
3	Motivasi	Sebuah alasan atau dorongan seseorang untuk berhenti merokok	Wawancara	Kuisisioner	1. Tinggi 2. Rendah	Ordinal
4	Iklan	Segala bentuk promosi dalam bentuk Koran, internet dan kotak rokok yang dapat mempengaruhi remaja untuk berkeinginan berhenti merokok	Wawancara	Kuisisioner	1 Ada Pengaruh 2 Tidak Ada Pengaruh	Ordinal
5	Harga Rokok	Sejumlah uang yang dijadikan alat pembayaran yang sah oleh mahasiswa untuk membeli rokok	Wawancara	Kuisisioner	1 Murah 2 Mahal	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran

3.4.1 Intensi

- a. Positif intensi untuk berhenti merokok: Jika responden dapat menjawab pertanyaan 1) Satu bulan kedepan, 2) Enam bulan kedepan
- b. Negatif intensi untuk berhenti merokok 1) > enam bulan kedepan 2) Tidak memiliki rencana berhenti merokok.

3.4.2 Sikap

- a. Positif : Positif berhubungan dengan intensi berhenti merokok jika responden dapat menjawab ≥ 22 dari total pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner
- b. Negatif : Negatif berhubungan dengan intensi berhenti merokok jika responden hanya dapat menjawab < 22 dari total pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner.

3.4.3 Lingkungan

- a. Mendukung : Positif berhubungan dengan intensi berhenti merokok jika responden dapat menjawab ≥ 10 dari total pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner
- b. Tidak Mendukung : Negatif berhubungan dengan intensi berhenti merokok jika responden hanya dapat menjawab < 10 dari total pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner

3.4.4 Motivasi

- a. Tinggi : jika responden dapat menjawab dengan ≥ 28 dari pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner
- b. Rendah : jika responden hanya dapat menjawab < 28 dari total pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner

3.4.5 Iklan

- a. Ada Pengaruh : Jika responden dapat menjawab dengan > 3 dari pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner.

- b. Tidak Ada Pengaruh :jika responden dapat menjawab dengan ≤ 3 dari pertanyaan yang telah diajukan melalui kuisioner.

3.4.6 Harga Rokok

- a. Mahal: Jika responden dapat menjawab dengan > 1 dari pertanyaan yang diajukan melalui kuisioner.
- b. Murah :jika responden dapat menjawab dengan ≤ 1 dari pertanyaan yang telah diajukan melalui kuisioner.

3.5 Hipotesis Penelitian

3.5.1 H_0 : Tidak ada hubungan sikap dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

H_a : Ada hubungan sikap dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

3.5.2 H_0 : Tidak ada hubungan lingkungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

H_a : Ada hubungan lingkungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

3.5.3 H_0 : Tidak ada hubungan motivasi terhadap intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

H_a : Ada hubungan motivasi dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

3.5.4 H_0 : Tidak ada hubungan iklan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

H_a : Ada hubungan iklan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

3.5.5 H_0 : Tidak ada hubungan harga rokok dengan intensi berhenti merokok mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

H_a : Ada hubungan harga rokok dengan intensi berhenti merokok mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *crosssectional study* yaitu variabel *independent* dan *dependent* diteliti atau diamati pada waktu yang bersamaan ketika penelitian dilakukan yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah mahasiswa laki-laki kelas reguler angkatan 2016-2018 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019 yang berjumlah 114 orang.

4.2.2 Total Sampling

Menurut Sugiyono (2013) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan menurut Nursalam (2008) sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dari sumber data serta memiliki ciri-ciri yang akan diteliti dan mewakili seluruh populasi. Sampel dari penelitian ini keseluruhan dari jumlah populasi atau *total population* mahasiswa FKM Unmuha kelas reguler angkatan 2016-2018 yang merokok sejumlah 58 orang sampel.

4.3 Jenis Data

4.3.1 Data Primer

Data ini diperoleh langsung dari hasil wawancara pada mahasiswa kelas reguler yang merokok di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh angkatan 2016-2018.

4.3.2 Data Sekunder

Data ini diperoleh dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Literatur-literatur lain yang berhubungan dengan penelitian berupa data yang didapatkan dari buku-buku yang berhubungan dengan judul penelitian, serta data-data dari *internet*.

4.4 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, pemilihan dengan cara ini merupakan jenis *non-probability sampling* yang paling sederhana. Untuk mencapai sampling ini, setiap elemen diseleksi menurut siapa yang ada (Sugiyono, 2013).

Teknik *accidental sampling* adalah teknik yang menentukan setiap sampel diseleksi berdasarkan siapa yang ada (kebetulan), yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui memenuhi kriteria sebagai responden.

Adapun kriteria sampel yang akan ditentukan adalah:

- 1 Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang berjenis kelamin laki-laki angkatan 2016-2018.

- 2 Seorang perokok aktif.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 27 Maret – 13 April tahun 2019.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah: kuisisioner.

4.7 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas:

- a. Tahap Persiapan Pengumpulan Data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuisisioner penelitian.

- b. Tahap Pengumpulan Data

Adapun tahap pengumpulan data adalah:

- 1) Peneliti meminta izin kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

- 2) Responden dipilih dengan cara *accidental sampling* atau siapapun yang kebetulan ketemu yang memenuhi kriteria.
- 3) Setiap responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner.
- 4) Peneliti melakukan pengecekan setiap kuisisioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuisisioner sesuai harapan.
- 5) Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammdiyah Aceh untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian.

4.8 Cara Pengolahan Data

Proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan beberapa tahap sebagai berikut:

4.8.1 Editing

Pada tahap ini data dikumpulkan dan diperiksa kembali apakah telah lengkap jawabannya atau tidak, data yang diberikan berkesinambungan atau tidak.

4.8.2 Coding

Setelah peneliti melakukan pemeriksaan kuisisioner, selanjutnya peneliti melakukan pengkodean pada kuisisioner yang telah diisi oleh peneliti, meliputi nomor urut responden dan jawaban responden untuk masing-masing pertanyaan dalam kuisisioner.

4.8.3 *Transferring*

Setelah melakukan pengkodean langkah selanjutnya peneliti melakukan pemindahan data nomor responden serta jawaban yang berasal dari kuisioner ke master tabel

4.8.4 *Tabulating*

Setelah data dipindahkan ke dalam master tabel, kemudian peneliti melakukan perhitungan dan penjumlahan berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

4.9 Analisis Data

4.9.1 Analisis Univariat

Mendeskripsikan setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

4.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dengan uji statistik *chi square* (χ^2). Disini perhitungan dilakukan secara komputerisasi dengan program *Satistic Package for Sosial Science (SPSS) for MS Windows versi 24.0* untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan jika $p\ value < 0,05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna. Data diolah dengan menggunakan program komputer *Satistic Package for Sosial Science (SPSS) for MS Windows versi 24.0*.

4.10 Penyajian Data

Setelah dianalisa secara teliti, seluruh data hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang untuk analisis bivariat.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Letak Geografis

Universitas Muhammadiyah Aceh terletak di Desa Bathoh Kecamatan Lueng Bata kota Banda Aceh. Universitas Muhammadiyah Aceh memiliki beberapa fakultas, salah satunya Fakultas Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Unmuha merupakan FKM swasta pertama di Indonesia. Pendirian Fakultas Kesehatan Masyarakat Unmuha dimulai dengan adanya beberapa rekomendasi diantaranya yaitu:

- 1 Kepala Kantor Wilayah Daerah Istimewa Aceh Nomor: DL.02.02.2.7.3960 Tanggal 21 Juli 1994.
- 2 Rekomendasi Gubernur Daerah Istimewa Aceh Nomor: 421.4/26731 Tanggal 19 Oktober 1994.
- 3 Rekomendasi Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Daerah Istimewa Aceh Nomor: 07/IAKMI-DIA/1994 Tanggal 21 Oktober 1994.
- 4 Rekomendasi DPRD Tk. 1 Provinsi Daerah Istimewa Aceh Nomor: 421.4/2463 Tanggal 23 November 1994.

Izin resmi pendirian FKM-UNMUHA dikeluarkan oleh Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dengan Surat Keputusan Nomor: 375/DIKTI/1995 pada Tanggal 21 Agustus 1995. Kini Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh telah mampu bersaing

baik di tingkat Provinsi maupun tingkat Nasional dengan Akreditasi A berdasarkan keputusan LAM-PTKes (Decree) No: 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/x/2017.

5.2 Visi dan Misi

1 Visi

Menjadi Fakultas Kesehatan Masyarakat terkemuka di Wilayah Sumatera berbasis pemberdayaan masyarakat dan islami dengan lulusan yang professional, mandiri dan kompetitif pada tatanan global tahun 2025.

2 Misi

- 1) Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan Sarjana dan Magister Kesehatan Masyarakat yang berkualitas dan unggul dalam perumusan kebijakan upaya-upaya *promotive, promotive* kesehatan, memadukan kompetensi keilmuan dengan nilai-nilai keislaman dan pemberdayaan kesehatan masyarakat.
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan penelitian kesehatan masyarakat terkini sebagai *evidence based* dalam pembelajaran dan perumusan masalah dan penguatan sistem kesehatan.
- 3) Menyelenggarakan dan mengembangkan pengabdian kepada masyarakat terkini dalam upaya penguatan sistem dan status kesehatan menitik beratkan pada keterpaduan ilmu kesehatan masyarakat dan prinsip keislaman.

5.3 Peminatan FKM UNMUHA

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh memiliki beberapa peminatan dengan masing-masing bidang keilmuannya, adapun peminatan tersebut yaitu:

TABEL 5.1

**NAMA PEMINATAN YANG ADA DI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2019**

No	NAMA PEMINATAN FKM UNMUHA
1	Adminitrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)
2	Kesehatan Lingkungan (Kesling)
3	Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K-3)
4	Biostatistik dan Kependudukan (Biostatistik)
5	Epidemiologi (Epidemiologi)
6	Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
7	Gizi Kesehatan Masyarakat (Gizi Kesmas)
8	Kesehatan Reproduksi (Kespro)

Sumber Akademik FKM UNMUHA Tahun 2019

5.4 Fasilitas dan Sarana

Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yaitu:

TABEL 5.2
SARANA YANG DIMILIKI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2019

No	Sarana/ Fasilitas/ Peralatan Utama
1	Ruang Kuliah
2	Ruang Administrasi
3	Ruang Dosen
4	Ruang Sidang
5	Ruang S2
6	Ruang Perpuustakaan/ Baca
7	Photo Copy
8	Laboratorium Terpadu
9	Laboratorium Komputer
10	Tempat Parkir
11	Kursi Kuliah
12	Infocus
13	Ohp + Layar
14	White Board
15	Papan Informasi

Sumber: Data FKM UNMUHA 2019

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang dimulai tanggal 27 Maret 2019 sampai dengan 13 April 2019. Dengan jumlah sampel sebanyak 58 orang mahasiswa FKM UNMUHA kelas reguler angkatan 2016-2018, maka diperoleh hasil sebagai berikut.

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

6.1.1.1 Intensi Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, berikut ini distribusi frekuensi Intensi berhenti merokok di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019 seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI INTENSI BERHENTI MEROKOK DI FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
TAHUN 2019

No	Intensi Berhenti Merokok	n	%
1	Positif	26	44,8
2	Negatif	32	55,2
Jumlah		58	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa mahasiswa angkatan 2016-2018 sebanyak 55,2% tidak memiliki Intensi berhenti merokok, sedangkan yang memiliki intensi berhenti merokok lebih sedikit hanya 44,8%.

6.1.1.2 Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di FKM Unmuha, berikut ini distribusi frekuensi sikap mahasiswa FKM Unmuha angkatan 2016-2018 seperti yang terlihat pada tabel 6.2

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Sikap	N	%
1	Positif	31	53,4
2	Negatif	27	46,6
Jumlah		58	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa sikap positif mahasiswa 53,4% lebih tinggi jika dibandingkan dengan sifat negatif mahasiswa yang hanya 46,6%.

6.1.1.3. Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di FKM Unmuha, berikut ini distribusi frekuensi lingkungan mahasiswa FKM Unmuha angkatan 2016-2018 seperti yang terlihat pada tabel 6.3

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI LINGKUNGAN MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Lingkungan	N	%
1	Mendukung	32	55,2
2	Tidak Mendukung	26	44,8
Jumlah		58	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa lingkungan mendukung untuk berhenti merokok sebesar 55,2%. Sedangkan lingkungan yang tidak mendukung hanya sebesar 44,8%.

6.1.1.4. Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di FKM Unmuha, berikut ini distribusi frekuensi motivasi mahasiswa FKM Unmuha angkatan 2016-2018 seperti yang terlihat pada tabel 6.4

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI MOTIVASI MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Motivasi	N	%
1	Tinggi	41	70,7
2	Rendah	17	29,3
Jumlah		58	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa motivasi tinggi pada mahasiswa untuk berhenti merokok sebanyak 70,7%. Sedangkan yang memiliki motivasi rendah untuk berhenti merokok hanya sebesar 29,3%.

6.1.1.5. Iklan Rokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di FKM Unmuha, berikut ini distribusi frekuensi iklan rokok mahasiswa FKM Unmuha angkatan 2016-2018 seperti yang terlihat pada tabel 6.5

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI IKLAN ROKOK MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Iklan Rokok	N	%
1	Ada Pengaruh	23	39,7
2	Tidak Ada Pengaruh	35	60,3
Jumlah		58	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa responden yang tidak ada pengaruh iklan rokok sebanyak 60,3%. Sedangkan yang ada pengaruh hanya sebesar 39,7%.

6.1.1.6. Harga Rokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di FKM Unmuha, berikut ini distribusi frekuensi harga rokok mahasiswa FKM Unmuha angkatan 2016-2018 seperti yang terlihat pada tabel 6.6

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI HARGA ROKOK MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Harga Rokok	N	%
1	Murah	25	43,1
2	Mahal	33	56,9
Jumlah		58	100

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa harga rokok mahal sebanyak 56,9%, sedangkan yang menyebutkan harga rokok murah adalah sebanyak 43,1%.

6.1.2. Analisa Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* (X^2). Variabel yang diuji adalah sikap, lingkungan, motivasi, iklan rokok, harga rokok.

6.1.2.1. Hubungan Sikap dengan Keinginan Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh kelas reguler angkatan 2016-2018, berikut adalah hubungan sikap dengan intensi berhenti merokok, dapat dilihat pada tabel 6.7

TABEL 6.7
TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK PADA
MAHASISWA FKM UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Sikap	Intensi Berhenti Merokok				Total		p-value
		Positif		Negatif				
		n	%	n	%	n	%	
1	Positif	18	58,1	13	41,9	26	100	0,030
2	Negatif	8	29,6	19	70,4	32	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Dari tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang positif memiliki intensi berhenti merokok sebesar 58,1% pada sikap responden yang positif, lebih besar dibanding dengan sikap responden yang negatif hanya sebesar 29,6%.

Sebaliknya proporsi responden yang memiliki negatif intensi berhenti merokok sebesar 70,4% pada sikap responden yang negatif, lebih besar dibandingkan sikap responden yang positif hanya sebesar 41,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,030, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan intensi berhenti merokok. Dengan demikian sikap dapat mempengaruhi responden yang memiliki keinginan berhenti merokok.

6.1.2.2. Hubungan Lingkungan dengan Intensi Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh kelas reguler angkatan 2016-2018, berikut adalah hubungan lingkungan dengan intensi berhenti merokok, dapat di lihat pada tabel 6.8

TABEL 6.8
TABULASI SILANG HUBUNGAN LINGKUNGAN DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK
PADA MAHASISWA FKM UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Lingkungan	Intensi Berhenti Merokok				Total		p-value
		Positif		Negatif				
		n	%	n	%	n	%	
1	Mendukung	19	59,4	13	40,6	32	100	0,013
2	Tidak Mendukung	7	26,9	19	73,1	26	100	

Sumber: Data Primer (dileh Tahun 2019)

Dari tabel 6.8 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang positif memiliki intensi berhenti merokok sebesar 59,4% pada lingkungan yang mendukung, lebih besar dari pada lingkungan yang tidak mendukung hanya 26,9%. Sebaliknya proporsi responden yang negatif intensi berhenti merokok sebesar 73,1% pada lingkungan yang

tidak mendukung, lebih besar dibandingkan dengan lingkungan responden yang mendukung hanya 40,6%. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,013, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara lingkungan dengan intensi berhenti merokok. Dengan demikian lingkungan dapat mempengaruhi responden yang memiliki intensi berhenti merokok.

6.1.2.3. Hubungan Motivasi dengan Intensitas Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh kelas reguler angkatan 2016-2018, berikut adalah hubungan motivasi dengan intensitas berhenti merokok, dapat dilihat pada tabel 6.9

TABEL 6.9
TABULASI SILANG HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN INTENSITAS BERHENTI MEROKOK
PADA MAHASISWA FKM UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Motivasi	Intensi Berhenti Merokok				Total		p-value
		Positif		Negatif				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tinggi	22	53,7	19	46,3	41	100	0,036
2	Rendah	4	23,5	13	76,5	17	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Dari tabel 6.9 menunjukkan bahwa proporsi responden yang positif memiliki intensitas berhenti merokok sebesar 53,7% pada responden yang memiliki motivasi tinggi, lebih besar dibandingkan dengan responden yang motivasi rendah hanya sebesar 23,5%. Sebaliknya proporsi responden yang negatif intensitas berhenti merokok sebesar 76,5% pada responden yang memiliki motivasi rendah, lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi tinggi hanya sebesar 46,3%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,036, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara

motivasi dengan intensi berhenti merokok. Dengan demikian motivasi dapat mempengaruhi responden yang memiliki intensi berhenti merokok.

6.1.2.4. Hubungan Iklan Rokok dengan Intensitas Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh kelas reguler angkatan 2016-2018, berikut adalah hubungan iklan rokok dengan intensitas berhenti merokok, dapat dilihat pada tabel 6.10

TABEL 6.10
TABULASI SILANG HUBUNGAN IKLAN ROKOK DENGAN INTENSITAS BERHENTI MEROKOK
PADA MAHASISWA FKM UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Iklan Rokok	Intensi Berhenti Merokok				Total		p-value
		Positif		Negatif				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada Pengaruh	13	56,5	10	43,5	23	100	0,147
2	Tidak Ada Pengaruh	13	37,1	22	62,9	35	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Dari tabel 6.10 menunjukkan bahwa proporsi responden yang positif intensitas berhenti merokok sebesar 58,1% pada responden yang ada terpengaruhi oleh iklan rokok, lebih besar dibandingkan dengan yang tidak ada terpengaruhi oleh iklan rokok hanya 29,6%. Sebaliknya proporsi responden yang negatif intensitas berhenti merokok sebesar 70,4% pada responden yang tidak ada terpengaruhi, lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang ada terpengaruhi oleh iklan rokok hanya 41,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,147, mengidentifikasikan tidak ada hubungan yang bermakna antara iklan rokok dengan intensitas berhenti merokok. Dengan demikian

iklan rokok tidak dapat mempengaruhi responden yang memiliki intensi berhenti merokok.

6.1.2.5. Hubungan Harga Rokok dengan Intensi Berhenti Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh kelas reguler angkatan 2016-2018, berikut adalah hubungan harga rokok dengan intensi berhenti merokok, dapat dilihat pada tabel 6.11

TABEL 6.11
TABULASI SILANG HUBUNGAN HARGA ROKOK DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK
PADA MAHASISWA FKM UNMUHA ANGKATAN 2016-2018
TAHUN 2019

No	Harga Rokok	Intensi Berhenti Merokok				Total		p-value
		Positif		Negatif				
		n	%	n	%	n	%	
1	Murah	7	28	18	72	25	100	0,025
2	Mahal	19	57,6	14	42,4	33	100	

Sumber: Data Primer (diolah Tahun 2019)

Dari tabel 6.11 menunjukkan bahwa proporsi responden yang positif memiliki intensi berhenti merokok sebesar 57,6% pada harga rokok mahal, lebih besar dibandingkan dengan harga rokok yang murah hanya 28%. Sebaliknya proporsi responden yang negatif memiliki intensi berhenti merokok sebesar 72% pada harga rokok murah, lebih besar dibandingkan dengan harga rokok mahal hanya 42,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,025, mengidentifikasikan ada hubungan yang bermakna antara harga rokok dengan intensi berhenti merokok. Dengan demikian harga rokok dapat mempengaruhi responden yang memiliki intensi berhenti merokok.

6.2. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang di peroleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

6.2.1. Hubungan Sikap dengan Intensi Berhenti Merokok

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan intensi berhenti merokok dengan *p value* 0,030. Menurut peneliti adanya hubungan antara sikap dengan intensi berhenti merokok disebabkan oleh semakin positifnya sikap responden akan semakin besar keinginan atau intensi berhenti merokok, begitupun sebaliknya semakin negatif sikap responden terhadap pentingnya intensi berhenti merokok semakin kecil kemungkinan responden tersebut untuk memiliki intensi berhenti merokok.

Sikap terhadap perilaku intensi merupakan evaluasi seseorang positif maupun negatif dari diri perilaku kinerja tertentu. Konsepnya adalah sejauh mana kinerja perilaku yang positif dihargai. Hal ini ditentukan oleh set total keyakinan perilaku diakses menghubungkan perilaku untuk berbagai hasil dan atribut lainnya (Kholid, 2012).

Sikap negatif terhadap perilaku merokok didasarkan pada keyakinan-keyakinan bahwa merokok akan memberikan konsekuensi negatif bagi dirinya, diantaranya merokok dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan bagi siperokok maupun

orang-orang disekitarnya. Keyakinan yang demikian dapat memprediksi intensi berhenti merokok. Sikap terhadap perilaku berisiko kesehatan berhubungan dengan rendahnya perilaku berisiko kesehatan termasuk di antaranya adalah merokok (Astuti, 2012).

Sikap memberikan hubungan signifikan terhadap intensi berhenti merokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suci Dwi Pratiwi pada siswa SMKN 2 Lamongan tahun 2014 dengan hasil uji T test yaitu $t_{hitung} = 2,916$. Sedangkan t_{tabel} ($\alpha = 0.05$; $df_{residual} = 46$) adalah sebesar 2,012. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $2,916 > 2,012$ atau $sig. t (0,005) < \alpha = 0.05$ maka hubungan sikap terhadap intensi berhenti merokok adalah signifikan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sheli Rosdiana tahun 2011, menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan intensi berhenti merokok dengan kontribusi terhadap intensi sebesar 51,5%.

6.2.2. Hubungan Lingkungan dengan Intensi Berhenti Merokok

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lingkungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh dengan nilai $p\ value$ 0,013. Menurut peneliti adanya hubungan antara lingkungan dengan intensi berhenti merokok disebabkan oleh semakin mendukung lingkungan maka akan semakin banyak responden yang tidak berkeinginan berhenti merokok, sebaliknya semakin tidak mendukung lingkungan maka semakin banyak yang berkeinginan berhenti merokok.

Hasil penelitian ini juga sesuai berdasarkan hasil penelitian Komasari (2000), dengan analisis regresi ganda, hipotesis yang diajukan tidak dapat diterima. Namun

demikian, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan lingkungan teman sebaya merupakan prediktor yang cukup baik terhadap intensi berhenti merokok yaitu sebesar 38,4%. Hal ini berarti bahwa faktor lingkungan yaitu lingkungan keluarga memberikan sumbangan yang berarti dalam intensi berhenti merokok. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan Theodorus (2014) mengatakan bahwa keluarga perokok sangat berperan terhadap perilaku merokok anak-anaknya dibandingkan keluarga non-perokok. Dalam hal ini menurut pandangan *social cognitive learning theory*, merokok bukan semata-mata proses belajar pengamatan anak terhadap orang tua atau saudaranya tetapi adanya pengaruh positif dari orang tua dan konsekuensi-konsekuensi merokok dirasakan menyenangkan remaja (Tarwoto, 2010).

6.2.3. Hubungan Motivasi dengan Intensi Berhenti Merokok

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh dengan nilai *p value* 0,036. Menurut peneliti adanya hubungan antara motivasi dengan intensi berhenti merokok disebabkan oleh semakin tingginya motivasi, maka akan semakin positif intensi berhenti merokok, sebaliknya semakin rendahnya motivasi responden terhadap intensi berhenti merokok maka semakin negatif intensi berhenti merokok.

Banyak faktor yang mempengaruhi seorang berhenti merokok di antaranya adalah faktor perilaku, yang terdiri atas pengetahuan dan sikap. Hal tersebut memberi dampak terhadap intensi seseorang. Pengetahuan dan sikap akan memotivasi individu

atau kelompok sesuai dengan teori Lowren Green dalam Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai, norma sosial, persepsi dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat yang kemudian akan menjadi motivasi mereka untuk berhenti merokok.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Evanurlisatika (2015) pada masyarakat di Gampong Kuta Paya Nagan Raya yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi tinggi, cenderung memiliki intensi berhenti merokok sebesar 52,2%. Sedangkan yang motivasi rendah cenderung negatif, intensi berhenti merokok sebesar 80%. Hasil uji statistik didapatkan $P\ value = 0,018$ menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan intensi berhenti merokok.

6.2.4. Hubungan Iklan Rokok dengan Intensi Berhenti Merokok

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara iklan rokok dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh dengan nilai $p\ value\ 0,147$. Menurut peneliti tidak adanya hubungan antara iklan rokok dengan intensi berhenti merokok berdasarkan hasil penelitian ini karena responden adalah generasi milenial yang saat diwawancarai sebagian mengatakan bahwa sudah sangat jarang menonton televisi tidak sedikit juga yang tidak memiliki televisi di kosan mereka, dan sisanya mengatakan bahwa iklan tidak mempengaruhi niat mereka untuk berhenti merokok.

Iklan merupakan suatu media untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat terhadap suatu produk dan iklan memiliki fungsi untuk menyampaikan

informasi, membujuk, atau untuk mengingatkan masyarakat terhadap produk rokok. Dengan melihat iklan yang ada di televisi dan media massa, remaja mulai mengenal dan mencoba untuk merokok, karena gencarnya iklan rokok yang beredar dimasyarakat, ditambah dengan adanya *image* yang dibentuk oleh iklan rokok sehingga terlihat seakan orang yang merokok adalah orang yang sukses dan tangguh yang dapat melalui rintangan apapun (Suryaningrat, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lailatul Rahmah (2015) mengatakan “tidak ada korelasi yang signifikan antara pengaruh teman sebaya sebagai penghambat dengan intensi remaja berhenti merokok”. Nilai koefisien korelasi $r = -0,107$, sehingga dari hasil analisis kekuatan korelasinya sangat lemah karena terletak di interval 0,00-0,199 dan memiliki arah hubungan yang negatif. Nilai $p\text{ value} = 0,251 > 0,05$ yang menunjukkan bahwa korelasi antara pengaruh teman sebaya dan intensi adalah tidak bermakna. Dari analisis di atas dapat disimpulkan bahwa walaupun banyak teman yang merokok maka tidak mempengaruhi intensi remaja tersebut untuk berhenti merokok.

6.2.5. Hubungan Harga Rokok dengan Intensi Berhenti Merokok

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara harga rokok dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh dengan nilai $p\text{ value} 0,025$. Menurut peneliti adanya hubungan antara harga rokok dengan intensi berhenti merokok disebabkan oleh semakin mahalnya harga rokok, maka akan membuat responden

semakin memiliki intensi berhenti merokok, begitupun sebaliknya semakin murah harga rokok maka akan semakin negatif intensi berhenti merokok.

Harga rokok di Indonesia termasuk sangat murah, sehingga dapat dijangkau oleh anak-anak, maka tidak heran banyak perokok usia remaja di Indonesia. Berdasarkan data Tribunnews (2018), Australia adalah negara dengan harga rokok termahal di dunia, harga satu bungkus rokok di Australia Rp. 343.000, jauh lebih tinggi dari harga rokok di Indonesia.

Secara ekonomi, dengan membeli rokok yang resmi mendukung upaya pemerintah untuk menaikkan cukai tembakau dengan harga yang semakin mahal, diharapkan dapat mengurangi generasi muda untuk berhenti merokok (Husna, 2013). Murahannya harga rokok menjadi penyebab terus bertambahnya perokok baru fakta ini didukung oleh hasil studi yang dilakukan oleh CHEPS UI (2016), yang menunjukkan bahwa harga rokok di angka Rp 50,000.- dapat menurunkan prevalensi perokok sebesar 6.73%.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019. Berdasarkan sikap, lingkungan, motivasi, iklan rokok, harga rokok. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara sikap dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019 dengan nilai *p value* = 0,030.
2. Ada hubungan antara lingkungan dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019 dengan nilai *p value* = 0,013.
3. Ada hubungan antara motivasi dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019 dengan nilai *p value* = 0,036.
4. Tidak ada hubungan antara iklan rokok dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019 dengan nilai *p value* = 0,147.

5. Ada hubungan antara harga rokok dengan intensi berhenti merokok pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019 dengan nilai *p value* = 0,025.

7.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut maka disarankan beberapa hal tersebut dibawah ini:

1. Diharapkan kepada pihak Universitas Muhammadiyah Aceh agar lebih banyak mensosialisasikan tentang kawasan tanpa rokok (KTR), dan bahaya yang dapat di timbulkan akibat rokok kepada mahasiswa guna meningkatkan pengetahuan bagi para mahasiswa agar memiliki intensi berhenti merokok.
2. Kepada pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat disarankan agar lebih sering mengadakan seminar, dan memasang media informasi seperti pamflet tentang bahaya merokok, agar mahasiswa memiliki keinginan untuk berhenti merokok.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat melakukan penelitian lanjutan dengan desain kualitatif terkait intensi berhenti berhenti merokok pada usia dewasa muda.

Daftar Pustaka

- Adan H.Y., **Generasi Warung Kopi**, <http://aceh.tribunnews.com/>, 2016.
- Anhar F., **Pesan Semiotika Di Bungkus Rokok dan Pengaruhnya Pada Perokok Aktif**, Skripsi Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Teuku Umar, 2007
- Arsip. Uii., **Landasan Teori Intensi Prosia**, 2012. <http://arsip.uui.ac.id/files/2012/08/05/2-bab-293.pdf> [23/12/2018].
- Astuti, K., **Prediktor Psikososial Perilaku Beresiko Kesehatan pada Remaja, Insight, II, 1**, Yogyakarta: Universitas Wangsa, 2012.
- Aula, Lisa Elizabet., **Stop Merokok**. Yogyakarta: Garai Ilmu, 2010.
- Badan Pusat Statistik., **Rokok vs Kemiskinan**, <https://www.bps.go.id/news/2016/02/16/133/rokok-vs--kemiskinan.html>. 2016. [23-12-2018].
- Basyir, U. A., **Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok?**. Jakarta: Pustaka At-taz, 2005.
- _____. , **Pengaruh Rokok Terhadap Tubuh**. Jurnal Keperawatan dan Penelitian, <https://www.pusatpanduan.com/pdf/pengetahuan-materi.html>. 2012 [15-01-2019].
- BPOM., **Remaja, Rokok dan Tembakau**, <http://ik.pom.go.id/pdf> 2011. [07-11-2018].
- Bustan, M. N., **Epidemiologi Penyakit Tidak Menular**, Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- CTCS C.F.T.C.S., **Generasi Aceh Tanpa Rokok**, <http://ctcs.acehresearch.org>, 2013
- Dinas Kesehatan Aceh., **Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh**. Banda Aceh: 2013.
- Depkes RI., **Konsumsi Rokok dan Prevalensi Merokok**, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2004.
- Emster Virginia et of the all., **Women and Tobacco: Moving From Policy to Action Bullentin of the World Health Organization**, 2000.
- Evanurlisatika., **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensi Berhenti Merokok Pada Masyarakat Di Gampong Kuta Paya Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya**, Banda aceh : Skripsi Mahasiswa FKM UNMUHA, 2015
- Fahrosi., **Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Remaja SMP di Pedesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Jember**. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, 2013.

- Fawzani N., Triratnawati, Atik, ***Terapi Berhenti Merokok (studi kasus perokok berat)***, Makara, Kesehatan, 2015; 9(1):15-24
- Heryani, R., ***Kumpulan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan***, Jakarta: CV. Trans Info Media, 2014.
- Husaini, Amin., ***Taubat Merokok (Rahasia dan Cara Empati Berhenti Merokok)***, Depok: Pustaka Iman, 2006.
- Husna., ***Kerugian yang Disebabkan Oleh Rokok Dalam Bidang Ekonomi***, <http://www.kompasiana.com/marbiahusna/kerugian-yang-disebabkanoleh-rokok-dalam-bidang-ekonomi>. 2013 [17-06-2019].
- Ilfa., ***Definisi Umur***, 2010, <http://ilfa.com/2010/01/definisi-umur.html>. [20-12-2018]
- Jahja. ***Psikologi Perkembangan***, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011.
- Kemenkes RI., ***Berhenti Merokok dan Jangan Memulainya, Pusat Promosi Kesehatan***, Jakarta: Depkes 2007
- _____. , ***Riset Kesehatan Dasar 2018***, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2018.
- Kholid, Ahmad., ***Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya Untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan***, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012.
- Kinanti, Ajeng, Anastasia., ***18 Manfaat yang Bisa Didapat Bila Stop Merokok Sekarang Juga***, Jakarta: Detik.com, 2013. <http://health.detik.com> [05 November 2018].
- Komasari., ***Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja***, Universitas Islam Indonesia, Jurnal Psikologi, No 1, 37-47, 2000.
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia., ***Menyelamatkan Anak Dari Bahaya Rokok***, KPAI, 2013.
- Kompas Cyber Media., ***Polusi Udara Picu Kanker Paru***, Jakarta: Kompas, 2006.
- Kumalasari, Isti., ***Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensi Berhenti Merokok Pada Santri Putra Di Kabupaten Kudus***: Thesis, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, 2013.
- Kurniawan, O. A., ***Pengendalian Iklan Produk Tembakau atau Rokok (Kajian Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen***

Dengan Pasal 26 dan 27 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau. Jurnal Mahasiswa Fakultas Hukum, 2015.

Kurniawati, Nia., ***Hubungan Antara Keyakinan Terhadap Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja***, Jurnal Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2008.

Kustanti., ***Hubungan Antara Pengaruh Keluarga, Pengaruh Teman dan Pengaruh Iklan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMP N 1 Slogohimo***, Wonogiri: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.

Lailatul Rahmah, dkk., ***Faktor Pendukung dan Penghambat Intensi Remaja Berhenti Merokok***, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 2015.

Martha Morrow., ***Epidemiology of Tobacco Use: Health Effect of Smoking on Women. Course Reading in Short Course in Tobacco Control and Gender***, Australia: Key Centre for Women's Health in Society University of Melbourne, 2000.

Menteri Perindustrian Indonesia., ***Industri Rokok Libatkan Tenaga Kerja 6,1 Juta Orang***. 2015, <https://finance.detik.com/industri/2872087/menperin-industri-rokok-libatkan-tenaga-kerja-61-juta-orang> [17-01-2019].

Munir, dkk., ***Kebijakan dan Manajemen Keuangan Daerah***, Yogyakarta: YPAPI, 2009.

Muntiarini S., ***Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Remaja Putra di MAN Kota Blitar***, Tesis Jurusan Bimbingan dan Konseling & Psikologi-Fakultas Ilmu Pendidikan UM, 2011.

Nitcher., ***Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Jumlah Perokok di Kalangan Mahasiswa***, Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. 2009.

Notoatmodjo, S., ***Kesehatan Masyarakat "Ilmu dan Seni"***, Jakarta: Rineka Cipta. 2011.

_____. , ***Pendidikan dan Perilaku Kesehatan***, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2011.

Nugraha, Ari., ***Perkembangan Masa Lanjut Usia***, 2013. <http://the-arinugraha-centre.co.id/2013/05/perkembangan-masa-lanjut-usia.html?m=1>. [20-12-2018].

- Nurhasikin., ***Penduduk Usia Produktif dan Ketenagakerjaan***, 2013. <http://kepri.bkkbn.go.id>. [20-12-2018].
- Nursalam, Ferry E., ***Pendidikan Dalam Keperawatan***. Jakarta: Salemba Medika, 2012.
- Nursalam., ***Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan***. Edisi 2, Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Nururrahmah., ***Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia***. Prosiding Seminar Nasional Universitas Cokroaminoto Palopo. 2014;1(1):78-83.
- O'Neil, H. F. & Drillings, M., ***Motivation: Theory and research***. England, UK: Routledge, 2012.
- Pangestu., ***Kenapa Orang Merokok***, Jakarta: Kompas 2011 <http://regional.kompas.com/read/2011/05/14/1507559/kenapa.orang.merokok>. [08-02-2019].
- Prasetya., ***Pengaruh Negatif Rokok Bagi Kesehatan di Kalangan Remaja***, <http://unila.ac.id/prasetya> , 2010 [08-02-2019].
- Rosdiana, Sheli., ***Faktor Psikologis yang mempengaruhi Intensi pada Remaja***, Jakarta: 2011.
- _____. , ***Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Intensi Pada Remaja***, Jakarta: 2011.
- Rosdiana., ***Pendidikan dan Perilaku Kesehatan***, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012
- Rosita R., Suswardany D.L. & Abidin Z., ***Penentu keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa***, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2012; 8(1):1-9.
- Sansone, C, G, et al., ***Knowledge of Health Effects and Interventions to Quit Among Smokers in India***, India, 2012 <http://www.mdpi.com/journal/ijerph> [08-02-2019].
- Sitepoe., ***Kekhususan Rokok Indonesia***, Jakarta: PT Grasindo, 2000.
- Srimulyanti., ***Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model)***, <http://srimulyanti.com/2011/04/model-kepercayaan-kesehatan-health.html>, 2011.
- Suheni, Yuliana., ***Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 40 Tahun Keatas di Rumah Sakit Daerah***

Cepu Semarang, Semarang: Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, 2007.

Sugiyono., ***Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi***, Bandung: Alfabeta, 2013.

Suryaningrat, W., ***Menghindari Rokok***, Bogor: Surba Indah Mandiri, 2007.

Susilo, Rahmat., ***Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan***. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.

Tahlil T., Coveney J., Woodman R.J. & Ward P.R., ***Exploring recommendations for an effective smoking prevention program for Indonesian adolescents***, *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2013;14(2):865-871.

Tarwoto., ***Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya***. Jakarta: Salemba Medika, 2010.

Tendra., ***Bahaya Merokok Pada Remaja Terhadap Kesehatan***, 2013

Tendra H., ***Tembakau dan Produknya***, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.

Tharia, Novie., ***Wanita VS Rokok***, 2011, <http://novietharia.ci.id/2011/03/wanita-vs-rokok.html> [20-12-2018].

Tribunnews., ***11 Negara Dengan Harga Rokok Termahal di Dunia, Ada yang Sampai Rp 300 Ribu!***, <https://jambi.tribunnews.com/2018/06/12/11-negara-dengan-harga-rokok-termahal-di-dunia-ada-yang-sampai-rp-300-ribu?page=all>, 2018 [19-06-2019].

World Health Organization., ***Tobacco or Health: A Global Status Report***. Geneva: WHO, 1997.

TABEL SKOR

Variabel yang diteliti	Nomor Urut	Bobot/skor				Rentang (Median)
		A	B	C	D	
Variabel Dependen (Terikat)						
Intensi Berhenti Merokok	1	1	0	-	-	a. Apabila memilih pernyataan nomor 1 dan 2 maka memiliki intensi berhenti merokok. b. Apabila memilih pernyataan nomor 3 dan 4 maka tidak memiliki intensi berhenti merokok.
Variabel Independen (Bebas)						
Sikap	1	3	2	1	0	a. Positif jika ≥ 22 b. Negatif < 22
	2	3	2	1	0	
	3	3	2	1	0	
	4	3	2	1	0	
	5	0	1	2	3	
	6	3	2	1	0	
	7	3	2	1	0	
	8	0	1	2	3	
	9	3	2	1	0	
	10	0	1	2	3	
Lingkungan	1	1	0	-	-	a. Mendukung ≥ 10 b. Tidak Mendukung < 10
	2	1	0	-	-	
	3	1	0	-	-	
	4	1	0	-	-	
	5	1	0	-	-	
	6	1	0	-	-	
	7	1	0	-	-	

	8	1	0	-	-	
	9	1	0	-	-	
	10	1	0	-	-	
Motivasi	1	3	2	1	0	a. Tinggi ≥ 28 b. Rendah < 28
	2	3	2	1	0	
	3	3	2	1	0	
	4	3	2	1	0	
	5	3	2	1	0	
	6	3	2	1	0	
	7	3	2	1	0	
	8	3	2	1	0	
	9	3	2	1	0	
	10	3	2	1	0	
Iklan Rokok	1	1	0	-	-	a. Terpengaruhi > 3 b. Tidak Terpengaruhi ≤ 3
	2	1	0	-	-	
	3	1	0	-	-	
	4	1	0	-	-	
	5	1	0	-	-	
Harga Rokok	1	2	1	0	-	a. Murah > 1 b. Mahal ≤ 1
	2	1	0	-	-	
	3	2	1	0	-	
	4	1	0	-	-	
	5	2	1	0	-	

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya LUTHFI NANDA PERDANA, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi berhenti merokok di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2019.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor apa saja yang mempengaruhi intensi berhenti merokok. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan pihak terkait untuk dapat meningkatkan intensi berhenti merokok dan merubah perilaku merokok menjadi tidak merokok.

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

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

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

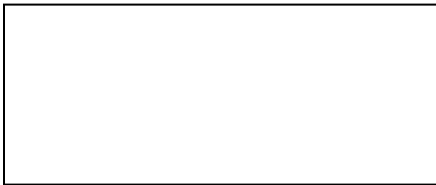
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan informasi yang peneliti perlukan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh, April 2019

Responden

Nama :

Tanda Tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



Lampiran 1

KUESIONER

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INTENSI BERHENTI MEROKOK PADA
MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
ACEH TAHUN 2019**

No.

Tanggal: / / 2019

Data Umum

Inisial	
Umur	Tahun
Tahun Masuk/ Angkatan	

Lingkari pada pernyataan yang anda anggap paling benar

I. Keinginan Berhenti Merokok

- 1 Saya berencana berhenti merokok bulan depan.
- 2 Saya berencana berhenti merokok 6 bulan kedepan.
- 3 Saya berencana berhenti merokok lebih dari 6 bulan kedepan.
- 4 Saya tidak berencana untuk berhenti merokok.

Berilah tanda (v) pada jawaban yang anda anggap paling benar

II. Sikap

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Jika teman saya merokok di Kawasan Tanpa Rokok (KTR), maka saya akan menegurnya				
2	Saya akan menyingkirkan barang terkait rokok (asbak, rokok, korek)				
3	Saya yakin dengan menghindari teman yang merokok bisa membuat saya benar-benar berhenti merokok				
4	Saya akan berhenti merokok jika nanti harga rokok menjadi sangat mahal				
5	Saya akan tetap merokok walaupun ada orang yang terganggu dengan asap rokok saya				
6	Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok di Kampus sangat bermanfaat bagi saya				
7	Keberhasilan penerapan Kawasan Tanpa Rokok sangat bergantung dengan kemauan saya				
8	Merokok adalah hak setiap orang, jadi saya boleh merokok kapan saja dan di mana saja				
9	Saya akan semakin yakin untuk berhenti merokok apabila saya melihat iklan di TV, Koran tentang bahaya merokok				
10	Saya akan tetap merokok walaupun orang tua saya menyuruh untuk berhenti merokok.				

III. Lingkungan

- 1 Apakah di kampus anda berteman dengan perokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 2 Apakah teman-teman anda di kampus melarang anda merokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 3 Apakah teman-teman anda mengajak anda untuk merokok bersama?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 4 Apakah jika tidak merokok maka anda tidak dapat bergaul dengan teman-teman di lingkungan anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 5 Apakah teman perempuan sering menjauh bila anda merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 6 Apakah teman di luar kampus anda juga seorang perokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 7 Apakah setiap anda kumpul dengan teman anda, mereka selalu merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 8 Apakah di sekitar anda terdapat banyak mahasiswa yang merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak

9 Apakah ada diantara teman-teman anda yang menasehati jika ada di antara kalian yang merokok?

- a. Ya
- b. Tidak

10 Apakah disekitar kampus anda mudah untuk menemukan rokok?

- a. Ya
- b. Tidak

IV. Motivasi

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya mencoba berhenti merokok secara bertahap, meski tubuh terasa sakit.				
2	Saya yakin dengan berhenti merokok merupakan cara terbaik untuk menjaga kesehatan saya				
3	Besarnya hambatan yang saya rasakan, tidak akan menurunkan keyakinan saya untuk berhenti merokok				
4	Saya menyadari bahwa berhenti merokok merupakan "tantangan terbesar" yang mampu saya lewati				
5	Saya yakin dapat berhenti merokok, meski keinginan untuk kembali merokok sangat besar				
6	Saya yakin dapat menjalankan program berhenti merokok yang sudah saya rencanakan sebelumnya				
7	Dukungan keluarga membuat saya yakin untuk berhenti merokok				
8	Saya sadar berhenti merokok itu tidak mudah, namun saya terus mencobanya				

9	Saya yakin dapat hidup lebih sehat tanpa merokok karena itu saya berniat untuk berhenti merokok				
10	Kepercayaan diri akan meningkat bila saya berhenti merokok				

V. Iklan Rokok

- 1 Kurangnya informasi dari media massa dan elektronik (Koran, majalah, kotak rokok dan sebagainya) tentang bahaya merokok membuat saya tidak berkeinginan untuk berhenti merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 2 Saya selalu memperhatikan tanda larangan berbahaya merokok pada kotak rokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 3 Saya memperhatikan jenis-jenis penyakit pada kemasan kotak rokok dan saya berkeinginan berhenti merokok setelah melihat gambar bahaya merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 4 Saya melihat gambar penyumbatan pembuluh darah pada bungkus kotak rokok yang mengakibatkan kematian membuat saya ingin berhenti merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 5 Saya memperhatikan larangan merokok dikawasan kampus?
 - a. Ya
 - b. Tidak

VI. Harga Rokok

- 1 Berapa batang rokok yang dapat anda habiskan setiap hari (rata-rata)
 - a. 1-10 batang rokok
 - b. 11-20 batang rokok
 - c. Lebih dari 20 batang rokok
- 2 Apakah menurut anda harga rokok terjangkau untuk anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 3 Berapa uang saku anda perhari untuk membeli rokok?
 - a. Rp 5.000 – Rp 10.000
 - b. Rp 11.000 – Rp 20.000
 - c. Lebih dari Rp 20.000
- 4 Apakah anda merasa terbebaskan untuk membeli sebungkus rokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 5 Berapa banyak yang anda habiskan untuk membeli rokok perbulan?
 - a. Rp 100.000
 - b. Rp 200.000
 - c. Lebih dari Rp 200.000

MASTER TABEL

No. Responden	Intensi Berhenti Merokok	Total Skor	Keterangan	Sikap										Total Skor	Keterangan	Lingkungan										Total Skor	Keterangan	1
	1			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	0	0	Negatif	1	3	3	3	1	2	2	0	1	0	16	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
2	1	1	Positif	1	2	3	3	1	3	3	2	2	2	22	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
3	1	1	Positif	2	0	0	3	2	1	1	2	2	2	15	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
4	0	0	Negatif	3	2	3	3	3	3	3	1	0	0	21	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
5	1	1	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	0	3	25	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
6	0	0	Negatif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Positif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
7	0	0	Negatif	0	1	3	3	1	2	2	0	1	3	16	Negatif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
8	1	1	Positif	2	1	3	3	3	2	3	0	3	3	23	Positif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
9	0	0	Negatif	2	2	3	3	2	2	3	0	3	3	23	Positif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	2
10	1	1	Positif	1	2	3	3	2	3	3	1	1	2	21	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2
11	0	0	Negatif	3	2	3	3	2	3	3	0	2	2	23	Positif	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
12	0	0	Negatif	0	2	3	3	3	3	3	3	0	0	20	Negatif	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
13	0	0	Negatif	0	3	2	3	3	3	1	3	3	0	21	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
14	0	0	Negatif	1	3	1	3	3	3	1	3	2	2	22	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
15	0	0	Negatif	1	0	1	2	3	3	3	2	2	1	18	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
16	0	0	Negatif	1	0	1	3	3	3	2	3	2	3	21	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
17	1	1	Positif	1	3	1	3	2	3	3	2	1	3	22	Positif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
18	0	0	Negatif	1	3	0	3	3	2	3	2	0	3	20	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
19	1	1	Positif	1	3	2	3	2	1	3	2	3	3	23	Positif	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Tidak Mendukung	2
20	0	0	Negatif	0	3	3	3	2	1	3	2	0	2	19	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
21	1	1	Positif	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	23	Positif	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
22	0	0	Negatif	2	0	2	3	3	2	3	1	0	3	19	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
23	1	1	Positif	3	3	2	3	1	2	3	0	1	2	20	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
24	0	0	Negatif	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	25	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
25	1	1	Positif	3	3	0	3	3	3	2	2	2	2	23	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
26	1	1	Positif	2	0	1	3	1	3	3	3	2	3	21	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
27	0	0	Negatif	3	0	0	2	3	1	3	1	2	1	16	Negatif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
28	1	1	Positif	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	22	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2
29	0	0	Negatif	1	1	0	3	2	2	0	0	3	1	13	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
30	0	0	Negatif	2	1	0	3	1	3	2	2	3	0	17	Negatif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
31	1	1	Positif	3	2	3	3	2	3	2	3	1	1	23	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
32	0	0	Negatif	2	3	1	3	2	2	1	2	1	2	19	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
33	0	0	Negatif	0	3	3	3	3	2	1	3	2	3	23	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2
34	1	1	Positif	3	0	0	2	3	3	3	2	2	3	21	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
35	1	1	Positif	3	0	2	2	0	3	3	2	2	3	20	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2
36	0	0	Negatif	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	24	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
37	0	0	Negatif	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	25	Positif	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
38	1	1	Positif	3	2	0	3	2	2	3	3	3	2	23	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
39	0	0	Negatif	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	20	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
40	1	1	Positif	3	1	2	3	3	3	3	3	0	3	24	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
41	0	0	Negatif	3	2	0	3	3	2	2	2	1	3	21	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
42	0	0	Negatif	3	2	0	0	0	3	2	3	3	2	18	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
43	1	1	Positif	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	27	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
44	0	0	Negatif	2	0	3	3	3	3	2	2	3	3	24	Positif	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
45	0	0	Negatif	2	2	3	3	0	2	3	2	2	2	21	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2
46	1	1	Positif	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	27	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2
47	1	1	Positif	3	3	0	3	1	2	3	3	3	3	24	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
48	0	0	Negatif	3	3	0	3	3	3	3	3	1	3	25	Positif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3

No. Responden	Intensi Berhenti Merokok	Total Skor	Keterangan	Sikap										Total Skor	Keterangan	Lingkungan										Total Skor	Keterangan	
	1			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
49	1	1	Positif	3	0	3	3	3	1	1	3	0	3	20	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
50	1	1	Positif	0	3	1	3	3	2	3	3	0	3	21	Negatif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
51	1	1	Positif	0	2	3	3	3	2	3	1	3	3	23	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
52	0	0	Negatif	2	2	0	3	3	3	3	2	3	3	24	Positif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
53	0	0	Negatif	2	1	0	3	3	3	3	2	3	2	22	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
54	1	1	Positif	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	22	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
55	0	0	Negatif	2	0	1	3	3	3	2	3	3	3	23	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
56	1	1	Positif	2	3	0	3	3	3	3	1	2	2	22	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	3
57	0	0	Negatif	1	1	0	2	3	2	2	3	3	2	19	Negatif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3
58	1	1	Positif	3	1	0	2	3	2	3	3	3	3	23	Positif	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Tidak Mendukung	3

Ket:

Positif = 1

Negatif = 0

Ket:

Positif ≥ 22

Negatif < 22

Ket:

Mendukung ≥ 10

Tidak Mendukung < 10

Ket:

No. Responden	Intensi Berhenti Merokok	Total Skor	Keterangan	Sikap										Total Skor	Keterangan	Lingkungan										Total Skor	Keterangan	
	1			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1

Motivasi										Total Skor	Keterangan	Iklan Rokok					Total Skor	Keterangan	Harga Rokok					Total Skor	Keterangan
2	3	4	5	6	7	8	9	10	1			2	3	4	5	1			2	3	4	5			
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	1	0	2	Murah
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	1	1	1	5	Terpengaruhi	1	0	1	1	0	3	Murah
3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	25	Rendah	1	1	1	1	1	5	Terpengaruhi	1	1	0	1	0	3	Murah
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	1	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	1	0	2	Murah
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	1	1	1	1	0	4	Murah
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	25	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	26	Rendah	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	1	1	1	0	1	4	Murah
3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	25	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	2	0	1	0	1	4	Murah
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	1	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	1	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	1	0	1	3	Murah
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	1	1	1	5	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	1	0	0	2	Murah
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	2	1	2	1	1	7	Murah
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	Tinggi	0	1	0	0	1	2	Tidak Terpengaruhi	1	1	0	1	0	3	Murah
3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	1	0	3	Tidak Terpengaruhi	1	1	0	0	0	2	Murah
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	1	1	4	Terpengaruhi	1	1	0	0	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	27	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	1	1	0	0	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	28	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	26	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	Tinggi	0	1	0	0	1	2	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	28	Tinggi	0	1	0	0	1	2	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	1	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Tinggi	0	1	0	0	1	2	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	28	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	27	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	1	0	2	Murah
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	1	0	2	Murah
3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	26	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	27	Rendah	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	1	0	0	0	0	1	Mahal
3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	27	Rendah	1	0	1	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	1	0	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	Tinggi	1	0	1	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	1	2	Murah
3	3	2	3	3	3	2	3	1	26	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal	
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	1	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	2	3	3	3	2	3	2	26	Rendah	1	0	0	0	1	2	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal	
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	28	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	1	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	2	3	3	3	3	1	27	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	1	2	Murah	

Motivasi										Total Skor	Keterangan	Iklan Rokok					Total Skor	Keterangan	Harga Rokok					Total Skor	Keterangan
2	3	4	5	6	7	8	9	10	1			2	3	4	5	1			2	3	4	5			
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	1	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	1	2	Murah
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	28	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	27	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	1	0	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Tinggi	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	1	0	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	27	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	1	0	2	Murah
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	1	0	1	1	1	4	Murah
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Tinggi	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	0	1	0	0	1	Mahal
3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	27	Rendah	1	1	0	0	1	3	Tidak Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal
3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	27	Rendah	1	1	1	0	1	4	Terpengaruhi	0	1	0	0	0	1	Mahal

Tinggi ≥ 28

Rendah < 28

Ket:

Terpengaruhi > 3

Tidak Terpengaruhi ≤ 3

Ket:

Murah > 1

Mahal ≤ 1

Motivasi										Total Skor	Keterangan	Iklan Rokok					Total Skor	Keterangan	Harga Rokok					Total Skor	Keterangan
2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		

1. FREKUENSI

Intensi Berhenti Merokok

N	Valid	58
	Missing	0
Median		2.00

Intensi Berhenti Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	26	44.8	44.8	44.8
	Negatif	32	55.2	55.2	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Sikap

N	Valid	58
	Missing	0
Median		1.00

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	31	53.4	53.4	53.4
	Negatif	27	46.6	46.6	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Lingkungan

N	Valid	58
	Missing	0
Median		1.00

Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	32	55.2	55.2	55.2
	Tidak Mendukung	26	44.8	44.8	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Motivasi

N	Valid	58
	Missing	0
Median		1.00

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	41	70.7	70.7	70.7
	Rendah	17	29.3	29.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Iklan Rokok

N	Valid	58
	Missing	0
Median		2.00

Iklan Rokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpengaruhi	23	39.7	39.7	39.7
	Tidak Terpengaruhi	35	60.3	60.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Harga Rokok

N	Valid	58
	Missing	0
Median		2.00

Harga Rokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Murah	25	43.1	43.1	43.1
	Mahal	33	56.9	56.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

2. Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Intensi_Berhenti_Merokok	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%

Sikap * Intensi_Berhenti_Merokok Crosstabulation

			Intensi_Berhenti_Merokok		Total
			Positif	Negatif	
Sikap	Positif	Count	18	13	31
		% within Sikap	58.1%	41.9%	100.0%
	Negatif	Count	8	19	27
		% within Sikap	29.6%	70.4%	100.0%
Total		Count	26	32	58
		% within Sikap	44.8%	55.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.718a	1	.030		
Continuity Correctionb	3.638	1	.056		

Likelihood Ratio	4.803	1	.028		
Fisher's Exact Test				.037	.028
Linear-by-Linear Association	4.636	1	.031		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.10.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lingkungan * Intensi_Berhenti_Merokok	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%

Lingkungan * Intensi_Berhenti_Merokok Crosstabulation

			Intensi_Berhenti_Merokok		Total
			Positif	Negatif	
Lingkungan	Mendukung	Count	19	13	32
		% within Lingkungan	59.4%	40.6%	100.0%
	Tidak Mendukung	Count	7	19	26
		% within Lingkungan	26.9%	73.1%	100.0%
Total		Count	26	32	58
		% within Lingkungan	44.8%	55.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.108 ^a	1	.013	.018	.013
Continuity Correction ^b	4.866	1	.027		
Likelihood Ratio	6.264	1	.012		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.003	1	.014		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.66.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi *	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%
Intensi_Berhenti_Merokok						

Motivasi * Intensi_Berhenti_Merokok Crosstabulation

			Intensi_Berhenti_Merokok		
			Positif	Negatif	Total
Motivasi	Tinggi	Count	22	19	41
		% within Motivasi	53.7%	46.3%	100.0%
	Rendah	Count	4	13	17
		% within Motivasi	23.5%	76.5%	100.0%
Total		Count	26	32	58
		% within Motivasi	44.8%	55.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.411 ^a	1	.036		
Continuity Correction ^b	3.277	1	.070		
Likelihood Ratio	4.615	1	.032		
Fisher's Exact Test				.046	.034
Linear-by-Linear Association	4.335	1	.037		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.62.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Iklan_Rokok *	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%
Intensi_Berhenti_Merokok						

Iklan_Rokok * Intensi_Berhenti_Merokok Crosstabulation

			Intensi_Berhenti_Merokok		
			Positif	Negatif	Total
Iklan_Rokok	Terpengaruhi	Count	13	10	23
		% within Iklan_Rokok	56.5%	43.5%	100.0%
	Tidak Terpengaruhi	Count	13	22	35
		% within Iklan_Rokok	37.1%	62.9%	100.0%
Total		Count	26	32	58
		% within Iklan_Rokok	44.8%	55.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.107 ^a	1	.147	.183	.119
Continuity Correction ^b	1.397	1	.237		
Likelihood Ratio	2.111	1	.146		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2.071	1	.150		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.31.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Harga_Rokok *	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%
Intensi_Berhenti_Merokok						

Harga_Rokok * Intensi_Berhenti_Merokok Crosstabulation

			Intensi_Berhenti_Merokok		Total
			Positif	Negatif	
Harga_Rokok	Murah	Count	7	18	25
		% within Harga_Rokok	28.0%	72.0%	100.0%
	Mahal	Count	19	14	33
		% within Harga_Rokok	57.6%	42.4%	100.0%
Total	Count		26	32	58
	% within Harga_Rokok		44.8%	55.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.031 ^a	1	.025	.034	.023
Continuity Correction ^b	3.906	1	.048		
Likelihood Ratio	5.148	1	.023		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.944	1	.026		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.21.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN



