

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEBIASAAN MEROKOK PADA MASYARAKAT
KELURAHAN 22 ILIR
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2019**



Oleh

**LINDA ANGGRIA NINGSIH
17.13201.90.02**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEBIASAAN MEROKOK PADA MASYARAKAT
KELURAHAN 22 ILIR
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2019**



Skripsi ini diajukan sebagai
salah satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh

LINDA ANGGRIA NINGSIH
17.13201.90.02

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 19 JUNI 2019

LINDA ANGGRIA NINGSIH

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir kota Palembang tahun 2019

(xiii + 57 halaman + 23 tabel + 4 bagan + 7 lampiran)

Rokok adalah kegiatan membakar gulungan tembakau lalu menghisapnya sehingga menimbulkan asap yang dapat terhirup oleh orang-orang disekitarnya. Berdasarkan definisi merokok yang telah dikemukakan diatas disimpulkan bahwa merokok merupakan suatu aktifitas membakar gulungan tembaka yang berbentuk rokok atau pun pipa lalu menghisap asapnya kemudian menelan atau menghembuskannya keluar melalui mulut atau hidung sehingga dapat juga terhisap oleh orang-orang sekiranya. Jumlah perokok di kota Palembang prevalensi perokok setiap tahunnya mengalami peningkatan termasuk di kelurahan 22 ilir.

Penelitian ini bertujuan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat kelurahan 22 ilir kota palembang tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian penelitian kuantitatif menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sampel dalam penelitian berjumlah 83 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 1 Maret – 1 Mei 2019 di Kelurahan 22 Ilri Kota Palembang. Data dalam penelitian ini didapatkan dengan wawancara. Analisis data menggunakan Uji Chi Square dan regresi logistik dengan tingkat kemakmuran = 0,05.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan kebiasaan merokok pada orang tua dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir ($p= 0,002$). Adanya hubungan merokok dengan teman yang memiliki kebiasaan merokok pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir ($p=0,000$). Adanya hubungan kebiasaan merokok dengan kebiasaan diri dalam bersosialisasi pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir ($p=0,000$). Adanya hubungan iklan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir ($p=0,003$).

Saran dalam hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan dan pemerintah di kelurahan 22 Ilir Palembang tentang kebiasaan merokok masyarakat sehingga kedepan dapat mencari solusi untuk mengurangi angka perilaku merokok khususnya pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir.

Kata Kunci : Orang tua, teman, kebiasaan bersosialisasi, iklan.

Daftar Pustaka : 19(1996-2019)

ABSTRACT

**BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
Student Thesis, 19th JUNE 2019**

LINDA ANGGRIA NINGSIH

Factors related to smoking habits in the community of 22 Ilir Subdistrict in Palembang in 2019

(xiii + 57 pages + 23 tables + 4 charts + 7 attachments)

Smoking is the activity of burning a tobacco roll and then sucking it that produce smoke which can be inhaled by people around it. Based on the definition of smoking that has been stated above it is concluded that smoking is an activity of burning tobacco rolls in the form of cigarettes or pipes and then sucking the smoke then swallowing or exhaling it out through the mouth or nose so that it can also be sucked by the people around it. The number of smokers in the city of Palembang, the prevalence of smokers every year has increased, including in the Urban Village of 22 ilir.

This study aimed at finding out the factors associated with smoking habits in the community of 22 Ilir Palembang in 2019. This research was a quantitative research using an analytical survey with a cross sectional approach, the sample in the study amounted to 83 people. This research was conducted on March 1st until June 1st, 2019 in 22 Ilir Palembang. The data in this study were obtained by interview. Data analysis using Chi Square Test and logistic regression with a prosperity level = 0.05.

The results of this study indicated that there was a relationship between smoking habits of parents and smoking habits of people in 22 Ilir ($p = 0.002$). There was a relationship between smoking and friends who had a smoking habit in 22 Ilir ($p = 0.000$). There was a relationship between smoking habits and the habit of self-socializing to people in 22 Ilir ($p = 0.000$). There was a relationship between advertising and smoking habits in the community of 22 Ilir Palembang ($p = 0.003$).

As Suggestions, the results of this research can be used as information material for health workers and the government of 22 Ilir Palembang about smoking habits of people so that in the future they can find solutions to reduce smoking behavior, especially in the community of 22 Ilir Urban Village.

Keywords : **Parents, friends, socializing habits, advertising.**

References : **19(1996-2019)**

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEBIASAAN MEROKOK PADA MASYARAKAT
KELURAHAN 22 ILIR
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2019**

Oleh

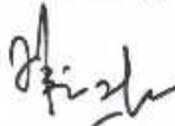
**LINDA ANGGRIA NINGSIH
17.13201.90.02**

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, diuji, dan dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat,

Palembang, 19 Juni 2019

Pembimbing



Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes

Ketua PSKM,



Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

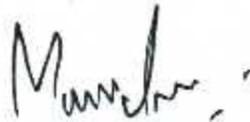
Palembang, 19 Juni 2019

Ketua



(Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes)

Anggota I



(Maria Ulfah, SKM, MPH)

Anggota II



(Yanuardi Yazid, dr. M.Sc)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

A. BIODATA

NAMA : LINDA ANGGRIA NINGSIH
TEMPAT/TANGGAL LAHIR : TEMBILAHAN, 23 MEI 1985
AGAMA : ISLAM
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
STATUS : MENIKAH
ALAMAT : JALAN TAQWA MATA MERAH RT 47 RW
07 SUNGAI PUTAT
NAMA SUAMI : ISMAIL

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

✓ 2001-2007 : SD NEGERI 006 KOTABARU
✓ 1999-2001 : SMP NEGERI 2 LUBUK JAMBI
✓ 2001-2003 : SMA NEGERI 1 TEMBILAHAN
✓ 2003-2006 : DIII UNIVERSITAS ABDURRAB RIAU
✓ 2017-2019 : STIK BINA HUSADA PALEMBANG

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan kepada :

1. Kedua orangtuaku. Kupersembahkan karya kecil ini kepada Mama atas segenap kasih sayang yang tiada batas, membantu tanpa pamrih, dukungan semangat yang tak tak terhingga serta doa-doa yang tulus yang engkau panjatkan demi keberhasilanku.
2. Yang tersayang suamiku dan anakku.
3. Kedua saudaraku tersayang, yang selalu menyayangi, membantu, menjaga serta mendoakanku untuk tetap berjuang meraih impianku. Menjadi saudaramu adalah suatu anugerah terindah untukku.
4. Sahabat sekaligus saudariku mahasiswa reguler B angkatan tahun 2017-2019 yang telah berjuang bersama-sama
5. Almamater kebanggaanku
6. Dan kupersembahkan untuk seluruh pihak yang telah sangat membantu dan memberikan dukungan baik secara moril maupun materil, yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih banyak untuk semuanya.

Motto:

Jika Anda mengalami kegagalan dalam hidup, maka tutuplah kegagalan itu dengan membuka lembar yang baru. Karena bila Anda hanya terpaku menatap kegagalan, itu akan membuatmu seperti diam di tempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes, sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc selaku Ketua STIK Bina Husada, Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini.

Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada ibu Maria Ulfa,SKM.M.PH dan bapak Yanuardi Yazid, dr. M.Sc, selaku penguji dalam penyusunan skripsi ini dan Sir Aden Hapradespa, STP, M.Pd selaku pembimbing akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 18 Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO	viii
UCAPAN TERIMAKASIH	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Bagi Mahasiswa	6
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada	6
1.5.3 Bagi masyarakat kelurahan 22 Ilir	6
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Merokok	7
2.1.1 Pengertian Merokok	7
2.1.2 Kandungan rokok dan bahayanya	7
2.1.3 Kategori perokok	9
2.2 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Merokok....	10
2.2.1 Orangtua	10

2.2.2 Teman Sebaya	11
2.2.3 Faktor bersosialisasi dengan lingkungan	11
2.2.4 Faktor iklan	12
2.3 Perilaku Kesehatan	13
2.3.1 Faktor Perilaku	14
2.3.2 Faktor Lingkungan	14
2.3.3 Faktor Pelayanan Kesehatan	14
2.3.4 Faktor Keturunan	14
2.4 Model Lawrence W. Green	16
2.4.1 Faktor Predisposisi	17
2.4.2 Faktor Pendukung	17
2.4.3 Faktor Pendorong	17
2.5 Masyarakat	18
2.5.1 Pengertian Masyarakat	18
2.6 Kerangka Teori Penelitian	19
2.7 Penelitian Terkait	22

BAB III METODE PENELITIAN **23**

3.1 Desain Penelitian	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	23
3.2.1 Lokasi Penelitian	23
3.2.2 Waktu Penelitian	23
3.3 Populasi dan Sampel	24
3.3.1 Populasi	24
3.3.2 Sampel	24
3.4 Kerangka Konsep	26
3.5 Definisi Operasional	27
3.6 Hipotesis	28
3.7 Pengumpulan Data	29
3.7.1 Data Primer	29
3.7.2 Data Sekunder	29
3.8 Pengolahan Data	29
3.8.1 <i>Editing Data</i>	29
3.8.2 <i>Coding Data</i>	29
3.8.3 <i>Entry Data</i>	29
3.8.4 <i>Cleaning Data</i>	30
3.9 Analisis Data	30

3.9.1 Analisa Univariat	30
3.9.2 Analisa Bivariat	30
3.9.3 Analisa Multivariat	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	32
4.1.1 Lokasi dan Luas Wilayah	32
4.1.2 Keadaan Demografi	32
4.1.3 Sarana Pelayanan Kesehatan	32
4.2 Hasil Penelitian	33
4.2.1 Uji Validitas	33
4.2.2 Uji Reliabilitas	36
4.2.3 Uji Normalitas	37
4.2.4 Analisis Univariat.....	38
4.2.5 Analisis Bivariat	41
4.2.6 Analisis Multivariat	45
4.3 Pembahasan	49
4.3.1 Frekuensi Kebiasaan Merokok Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang	49
4.3.2 Hubungan kebiasaan merokok orangtua dengan kebiasaan merokok pada masyarakat pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir kota Palembang	50
4.3.3 Hubungan teman dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir Kota Palembang	51
4.3.4 Hubungan kebiasaan diri dalam bersosialisasi dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir Kota Palembang	52
4.3.5 Hubungan iklan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di kelurahan 22 Ilir Kota Palembang	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	55
5.1 Kesimpulan	55
5.2 Saran	55
5.2.1 Bagi STIK Bina Husada Palembang	55
5.2.2 Bagi Pemerintah dan Kesehatan di Kelurahan 22 Ilir Palembang	56
5.2.3 Bagi Penelitian Yang Akan Datang	56

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terkait	22
Tabel 3.1 Distribusi Besar Sampel Setiap RT	25
Tabel 3.2 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Hasil Uji Validasi Variabel kebiasaan merokok orangtua	33
Tabel 4.2 Hasil Uji Validasi Variabel teman sebaya	34
Tabel 4.3 Hasil Uji Validasi Variabel kebiasaan bersosialisasi	35
Tabel 4.4 Hasil Uji Validasi Variabel iklan	35
Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas	37
Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas	37
Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan kebiasaan merokok	38
Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel kebiasaan merokok orangtua	39
Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel kebiasaan merokok teman	40
Tabel 4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel kebiasaan merokok sosialisasi.....	40
Tabel 4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel iklan.....	41
Tabel 4.12 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan kebiasaan merokok orangtua dengan Kebiasaan merokok Pada Masyarakat di Kelurahan Ilir Palembang	42
Tabel 4.13 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan kebiasaan merokok teman yang memiliki kebiasaan merokok dengan Kebiasaan merokok Pada Masyarakat di Kelurahan Ilir Palembang	43

Tabel 4.14	Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan kebiasaan diri bersosialisasi dengan Kebiasaan merokok Pada Masyarakat di Kelurahan Ilir Palembang	44
Tabel 4.15	Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan iklan dengan Kebiasaan merokok Pada Masyarakat di Kelurahan Ilir Palembang	45
Tabel 4.16	Hasil Seleksi Bivariat Antara Variabel Independen dengan Perilaku Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang	46
Tabel 4.17	Hasil Analisis Pemodelan Regresi Logistik Variabel Independen dengan Kebiasaan merokok Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang (<i>step1</i>)	47
Tabel 4.18	Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel merokok teman dan variable kebiasaan diri bersosialisasi Dikeluarkan	47
Tabel 4.20	Hasil Akhir Pemodelan Regresi Logistik Variabel Independen dengan Kebiasaan merokok Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang	48

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
Bagan 2.1 Teori H.L Blum	33
Bagan 2.2 Teori L.Green	36
Bagan 2.3 Kerangka Teori	39
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	46

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Daftar Kuesioner Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan merokok Pada Masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang Tahun 2019
2. Hasil Uji Univariat
3. Hasil Uji Normalitas
4. Hasil Uji Bivariat
5. Hasil Uji Multivariat
6. Surat Selesai Penelitian
7. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data *Global Youth Tobacco Survey* (GATS) 2011 menunjukkan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas sangat tinggi, antara lain perokok laki-laki (67,4%) dan wanita (2,7%), sedangkan menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2012 persentase prevalensi perokok pria yaitu, 67% jauh lebih besar daripada perokok wanita yaitu 2,7%. Diantara para perokok tersebut terdapat 56,7% pria dan 1,8% wanita merokok setiap hari (Rochayati, 2015).

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*), menyebutkan 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan karena perilaku merokok, dimana rokok ini membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut, maka dapat dipastikan bahwa 10 juta orang akan meninggal karena rokok pertahunnya pada tahun 2020, dengan 70% kasus terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Bahkan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah kematian mencapai angka 8 juta (Rochayati, 2015).

Menurut Tobacco Atlas yang diterbitkan oleh WHO, merokok adalah penyebab bagi hampir 90% kanker paru, 75% penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan juga menjadi 25% penyebab serangan jantung (Rochayati, 2015). Hal ini sesuai dengan peringatan pemerintah sebagai tindakan untuk meminimalisasikan

penggunaan rokok dengan memperingatkan bahwa “Merokok Membunuhmu”, akan tetapi hal itu pun bisa dikatakan kurang membuahkan hasil.

Kebiasaan merokok telah menyebabkan 1 dari 10 kematian orang dewasa di seluruh dunia dan telah mengakibatkan 5,4 juta kematian. Fakta memperlihatkan, bahwa 1 kematian untuk setiap 6,5 detik fakta tersebut tentu sangat mengejutkan. Tingginya angka kematian akibat merokok mungkin akan semakin meningkat lagi dalam setiap tahunnya, mengingat kebiasaan merokok kini telah merambah hingga ke kalangan anak-anak dan remaja (Ma'ruf, 2015).

Menurut hasil Riskesdas pada tahun 2007, perokok pada usia remaja sebesar 34,2%, dan hasil Riskesdas pada 2010 naik menjadi 34,7% sedangkan hasil riskesdas terakhir ini naik menjadi sebesar 36,2% (Riskesdas Kemkes, 2013). Berdasarkan Riskesdas (2013) proporsi perokok tertinggi terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 55,6%. Data jumlah perokok di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 31,6% dari total jumlah penduduk. Data jumlah perokok di Kota Makassar yaitu 22,1% atau ±287.300 orang dengan rata-rata konsumsi 10,6 batang/hari atau sekitar 3 juta batang rokok mengepul di udara tiap hari di kota metropolitan tersebut,

Di Provinsi Sumatera Selatan, prevalensi perilaku merokok berdasarkan jumlah persentase umur > 10 tahun ke atas (terdiri dari perokok setiap hari dan perokok kadang-kadang) sebesar 31,7%, 36,5%, dan 30,1%.^{5,6,7} Di Kota Palembang prevalensi perokok setiap tahunnya terus mengalami peningkatan, berdasarkan hasil survey Badan Pusat Statistik dan Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2012, 2013, dan 2014 prevalensi perokok sebesar 34,17%, 43,17%, dan 58,17%.⁸ Hal ini

menunjukkan bahwa di Kota Palembang prevalensi merokok setiap tahunnya terus mengalami peningkatan (Tantri, 2018)

Merokok merupakan masalah yang belum dapat terselesaikan hingga saat ini. Diberlakukannya kebijakan dan peraturan yang tegas terhadap rokok ini seharusnya membuat perilaku merokok di kalangan remaja semakin berkurang, namun kenyataannya tidak demikian dan cenderung sebaliknya. Kenyataannya pada hasil Riskesdas terakhir membuktikan angka semakin tinggi penggunaan rokok. Merokok sudah melanda berbagai kalangan masyarakat di Indonesia, dari anak-anak sampai orang tua, laki-laki maupun perempuan (Rochayati, 2015).

Berdasarkan penelitian Tantri, Afria (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku merokok remaja laki-laki di Kota Palembang ($p\text{-value} < 0,000$). Sedangkan berdasarkan penelitian Afdol(2013) hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap rokok dengan kebiasaan merokok ($p=1,000$).

Berdasarkan hasil survei awal yang penulis lakukan di kelurahan 22 ilir terdapat 586 kepala keluarga. Hasil survey dan wawancara awal dengan beberapa warga mengatakan bahwa masyarakat di daerah tersebut masih kurang memperhatikan tentang budaya hidup sehat. Kebiasaan merokok telah menjadi budaya di Kelurahan 22 ilir. Mayoritas perokok kelurahan 22 ilir adalah populasi pria Latar belakang merokok beraneka ragam, di kalangan remaja dan dewasa pria adalah faktor gengsi dan agar disebut jagoan, malahan ada salah satu pepatah menarik yang digunakan sebagai pembenar atas kebiasaan merokok yaitu `ada

ayam jago diatas genteng, ngga merokok ngga ganteng`. Sedangkan kalangan orang tua, stres dan karena ketagihan adalah faktor penyebab keinginan untuk merokok. Kurangnya pengetahuan masyarakat kelurahan 22 ilir, masyarakat kurang memperhatikan pola hidup sehat inilah yang berpengaruh pada masyarakat merokok didalam rumah. Banyaknya masyarakat yang tidak tahu bahaya dari rokok. Merokok adalah kebiasaan orang dewasa dahulu, tetapi sekarang anak-anak sudah mulai banyak yang merokok. Merokok sangat berbahaya bagi kesehatan, karena di dalamnya mengandung zat-zat yang sangat berbahaya, seperti nikotin, sianida, cadmium, methanol, ammonia, karbondioksida, dan lain-lain.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.

1.3 Pertanyaan penelitian

Apakah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.

1.4.2 Tujuan khusus

- 1) Diketuainya distribusi frekuensi orangtua di Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.
- 2) Diketuainya distribusi frekuensi pengaruh teman sebaya di Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.
- 3) Diketuainya distribusi frekuensi kebiasaan diri dalam bersosialisasi di Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.
- 4) Diketuainya distribusi frekuensi iklan di Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.
- 5) Diketuainya hubungan orangtua dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.
- 6) Diketuainya hubungan pengaruh teman sebaya dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.
- 7) Diketuainya hubungan kebiasaan diri dalam bersosialisasi dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.
- 8) Diketuainya hubungan iklan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi mahasiswa

Sebagai bahan tambahan pustaka dan tambahan pengalaman bagi peneliti dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan wawasan keilmuan serta sebagai bahan pembanding untuk penelitian yang akan datang.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pemberdayaan perpustakaan, agar dapat berguna bagi mahasiswa dan menambah ilmu pengetahuan.

1.5.3 Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan mengenai pembuatan promosi kesehatan yang tepat agar meningkatkan kesadaran perokok tentang bahaya merokok dan mengurangi jumlah perokok di Indonesia.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Kesehatan masyarakat. Pada bagian ini peneliti mencoba menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan merokok masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Juni 2019. Sasaran penelitian ini adalah masyarakat kelurahan 22 ilir. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Dimana pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Merokok

2.1.1 Pengertian merokok

Merokok adalah kegiatan membakar gulungan tembakau lalu menghisapnya sehingga menimbulkan asap yang dapat terhirup oleh orang-orang disekitarnya. Berdasarkan definisi merokok yang telah dikemukakan di atas, disimpulkan bahwa merokok merupakan suatu aktifitas membakar gulungan tembakau yang berbentuk rokok ataupun pipa lalu menghisap asapnya kemudian menelan atau menghembuskannya keluar melalui mulut atau hidung sehingga dapat juga terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Ferizal, 2016).

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

Menurut Fajar (2011) rokok adalah siliner dari kertas berukuran panjang 70 hingga 120 mm (bervariasi) dengan diameter sekitar 10mm didalamnya berisi daun-daun tembakau yang telah dicaca untuk menikmatinya salah satu ujung rokok dibakar dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.

2.1.2 Kandungan rokok dan bahayanya

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau

bentuk lain yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lain atau sintesisnya yang mengandung nikotin, Codan tar dengan atau bahan tambahan (PP RI No. 19 Tahun 2003).

Menurut Husaini (2007) Kandungan zat kimiawi dalam sebatang rokok

1) Nikotin

Zat ini bersifat zat adiktif yang membuat seseorang jadi ketagihan untuk bias selalu merokok. Zat ini sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh manusia maupun binatang. Selain itu, nikotin adalah satu penyebab penyakit janrung coroner dan kanker

2) Tar

Zat ini adalah racun bagi tubuh

3) Insektisida

Zat inipun sangat beracun dan umumnya banyak digunakan untuk membunuh serangga

4) Polycyclic

Zat ini menyerang paru-paru dan menyebabkan kerusakan yang fatal bagi perokok aktif.

5) Carsinogen

Asap yang dihasilkan pembakaran tembakau dan kertas sigaret mengandung beragam zat kimiawi yang sangat berbahaya dan mampu memicu penyakit kanker bagi siapapun yang menghirupnya.

2. Bahaya merokok

- a) Penyakit jantung
- b) Penyakit paru
- c) Kanker paru dan kanker lainnya
- d) Diabetes
- e) Impotensi
- f) Menimbulkan kebutaan
- g) Penyakit mulut
- h) Gangguan janin

Sebuah penelitian mengemukakan bahwa asap rokok yang dihirup oleh perokok aktif selama 2-5 detik telah mampu menyerap sekitar 80-90 % zat kimiawi yang kemudian menyusup dan merusak system pernapasan dalam tubuh. Makin meningkatnya asupan asap dalam paru-pari akan berimbas pada makin tinggi bahaya yang timbulkan (Husaini, 2007)

2.1.3 Kategori perokok

1) Perokok pasif

Perokok pasif dalam asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (*Passive smoker*) . Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif dari pada perokok aktif. Asap rokok sigaret berkemungkinan besar berbahaya terhadap mereka yang bukan perokok, terutama ditempat tertutup. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali

lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Wardoyo, 1996).

2) Perokok aktif

Menuru Bustam (2007) rokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari isapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap (*mainstream*). Dari pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa perokok aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar.

2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi kebiasaan Merokok, merokok merupakan perilaku berbahaya bagi kesehatan. Namun, masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang memulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (Wijaya, 2014).

Menurut Wijaya (2014) mengemukakan faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu:

1. Faktor Orang Tua

Seseorang yang berasal keluarga yang konservatif (keluarga yang menjaga dan memperhatikan anak-anaknya) lebih sulit untuk terlibat dengan rokok. Sedangkan seseorang yang berasal dari keluarga yang permisif (keluarga yang tidak terlalu menjaga anaknya dan menerima perilaku anak) cenderung akan mudah untuk

terlibat dengan rokok. Dalam *Journal of Consumer Affairs*, menyebutkan bahwa orang tua perokok akan berpengaruh dalam mendorong anak mereka untuk menjadi perokok pemula di usia remaja. Diperkirakan pengaruh orang tua ini akan meningkatkan kemungkinan merokok 1,5 kali pada anak lelaki dan 3,3 kali lebih besar pada anak perempuan. Secara psikologis, toleransi orang tua terhadap asap rokok di rumah akan membentuk nilai bagi anak bahwa merokok adalah hal yang boleh-boleh saja dilakukan dan mereka merasa bebas untuk merokok karena tidak ada sangsi moral yang diberikan oleh orang tua

2. Faktor Teman Sebaya

Kajian telah menunjukkan bahwa remaja yang masih mempunyai kawan-kawan yang merokok adalah lebih mungkin merokok berbanding dengan yang sebaliknya. Banyak orang terdorong menjadi perokok pemula karena untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan. Rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang (Mu'tadin, 2002). Dari fakta tersebut ada 2 kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Diantara perokok terdapat 87% sekurang-kurangnya mempunyai satu atau lebih sahabat yang perokok. Seseorang mulai merokok karena pengaruh dari teman. Hal ini karena untuk iseng, agar terlihat tenang pada saat berpacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang sedang dilakukan, dan kelihatan seperti orang dewasa

3. Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stress, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok. Memang tak bisa dipungkiri bahwa ada 2 hal dari rokok yang memberi efek tenang, yaitu nikotin dan isapan rokok. Dalam dosis yang tertentu, asupan nikotin akan merangsang produksi dopamine (hormone penenang) di otak. Namun, ini hanya terjadi sesaat dan akan berbalik menjadi efek buruk bagi kesehatan secara permanen. Ditambah lagi, sebuah literatur menyebutkan bahwa gerakan bibir menghisap dan menghembuskan lagi asap rokok memberi efek tenang secara psikis. Gerakan ini dianalisis seperti gerak reflex seseorang saat menghela nafas untuk menenangkan dirinya saat menghadapi masalah

4. Faktor Iklan.

Iklan merupakan media informasi yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menarik para konsumen atau khalayak secara sukarela terdorong untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan yang diinginkan pengiklan. Banyaknya iklan rokok di media cetak, elektronik dan media luar ruang telah mendorong rasa ingin tahu penonton termasuk remaja tentang produk rokok

Salah satu iklan yang dianggap cukup berbahaya dan paling sering melanggar etika periklanan adalah iklan rokok. Penggambaran tokoh serta adegan-adegan

menantang dalam iklan membuat masyarakat menirunya. Iklan-iklan yang ada merangsang mereka untuk merokok dengan bujukan yang berbeda. Meskipun dalam iklan rokok tidak digambarkan orang merokok akan tetapi adegan- adegan yang identik dengan keperkasaan atau kebebasan mempengaruhi mereka untuk mengkonsumsi rokok

Seseorang juga dikesankan lebih hebat bila merokok. Industri rokok paham betul bahwa remaja-remaja sekarang berada dalam tahap mencari identitas. Industri rokok juga sangat paham mengkondisikan perasaan positif pada benda yang diiklankan di televisi (Mu'tadin, 2002). Tema iklan rokok selalu menampilkan pesan positif seperti macho, bergaya, peduli, dan setia kawan. Efek kultifasi memberikan kesan bahwa televisi mempunyai dampak yang sangat kuat pada diri individu. Bahkan orang-orang yang terkena efek ini menganggap bahwa lingkungan di sekitar sama seperti yang tergambar dalam media televisi.

2.3 Perilaku Kesehatan

Pada dasarnya perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan (Priyoto, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi status kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Hendrik L. Blum Perangin-angin (2010) menggolongkan ke dalam 4 (empat) faktor pokok, yakni :

2.3.1 Faktor Perilaku

Faktor perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berfikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya khususnya yang menyangkut pengetahuan, dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan.

2.3.2 Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan dalam indikator kunci status kesehatan masyarakat mencakup lingkungan fisik, sosial budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya. Tetapi bagaimanapun juga, kondisi lingkungan dapat dimodifikasi dan dapat diperkirakan dampak buruknya sehingga dapat di carikan solusi ataupun kondisi yang paling optimal bagi kesehatan manusia.

2.3.3 Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor pelayanan kesehatan lebih berkait dengan kinerja pemerintahan yang sedang berkuasa. Kesungguhan dan keseriusan pemerintah dalam mengelola pelayanan kesehatan menjadi penentu suksesnya faktor ini. Kader desa, puskesmas, dan posyandu menjadi ujung tombak dalam peningkatan status kesehatan masyarakat.

2.3.4 Faktor Keturunan

Faktor genetik atau keturunan merupakan faktor yang sulit untuk diintervensi karena bersifat bawaan dari orang tua. Penyakit atau kelainan-kelainan tertentu seperti *diabetes mellitus*, buta warna, albino, atau yang lainnya, bisa diturunkan dari orang tua ke anak-anaknya atau dari generasi ke generasi. Pencegahannya cukup sulit karena menyangkut masalah gen atau DNA. Pencegahan yang paling efektif adalah dengan menghindari gen pembawa sifatnya.

Hendrik L. Blum (1974) dalam Sumampouw (2017) menggambarkan secara ringkas seperti terlihat pada bagan 2.1 berikut ini:

Bagan 2.1

Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan menurut Hendrik L. Blum



Sumber: Teori H.L Blum (1974) dalam Sumampouw (2017)
Menurut Perangin-angin (2010) dari ke empat faktor yang mempengaruhi status

kesehatan seseorang, perilaku mengambil bagian yang paling besar. Perilaku mengambil bagian terbesar dari faktor penentu status kesehatan seseorang karena

sesungguhnya pola hidup yang sehat dan baik akan membentuk tubuh yang kuat, sehat, serta terhindar dari penyakit. Hal-hal seperti tidak merokok, menjauhi alkohol, olah raga teratur, pola makan yang baik, istirahat yang cukup akan dapat meningkatkan imunitas atau daya tahan seseorang, sehingga meskipun lingkungan masih kurang baik, pelayanan kesehatan berkualitas rendah, dan tubuh memiliki gen atau pembawa sifat yang kurang menguntungkan dapat diminimalisir efek buruknya dengan pola hidup yang sehat dan baik.

Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat hendaknya juga dialamatkan kepada empat faktor tersebut. Dengan kata lain intervensi atau upaya kesehatan masyarakat juga dikelompokkan menjadi 4 (empat), yakni intervensi terhadap faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan hereditas. Intervensi terhadap faktor lingkungan fisik adalah dalam bentuk perbaikan.

2.4 Model Lawrence W. Green

Green (1980) dalam Priyoto (2015) telah mengembangkan sebuah model pendekatan yang digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan yang dikenal sebagai kerangka PRECEDE yang merupakan kepanjangan dari *Predisposing, Reinforcing, and enabling cause in educational diagnosis and evaluation*. Teori ini menjelaskan langkah bertahap dalam perencanaan kesehatan untuk mengenal suatu masalah mulai dari kebutuhan pendidikan hingga pengembangan program.

Dalam kerangka ini faktor perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Yaitu faktor yang mendahului perilaku. Faktor predisposisi terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu dan kelompok, termasuk faktor demografi seperti sosio ekonomi, umur, jenis kelamin, dan ukuran keluarga. Faktor ini menjadi dasar atau motivasi terjadinya perilaku (Priyoto, 2015).

2) Faktor yang mendukung (*Enabling Factors*)

Yaitu faktor yang mendukung terlaksananya suatu motivasi. Faktor ini terwujud dalam bentuk ketersediaan pelayanan kesehatan, kemudahan mencapai pelayanan kesehatan termasuk fasilitas kesehatan, serta keterampilan petugas (Priyoto, 2015).

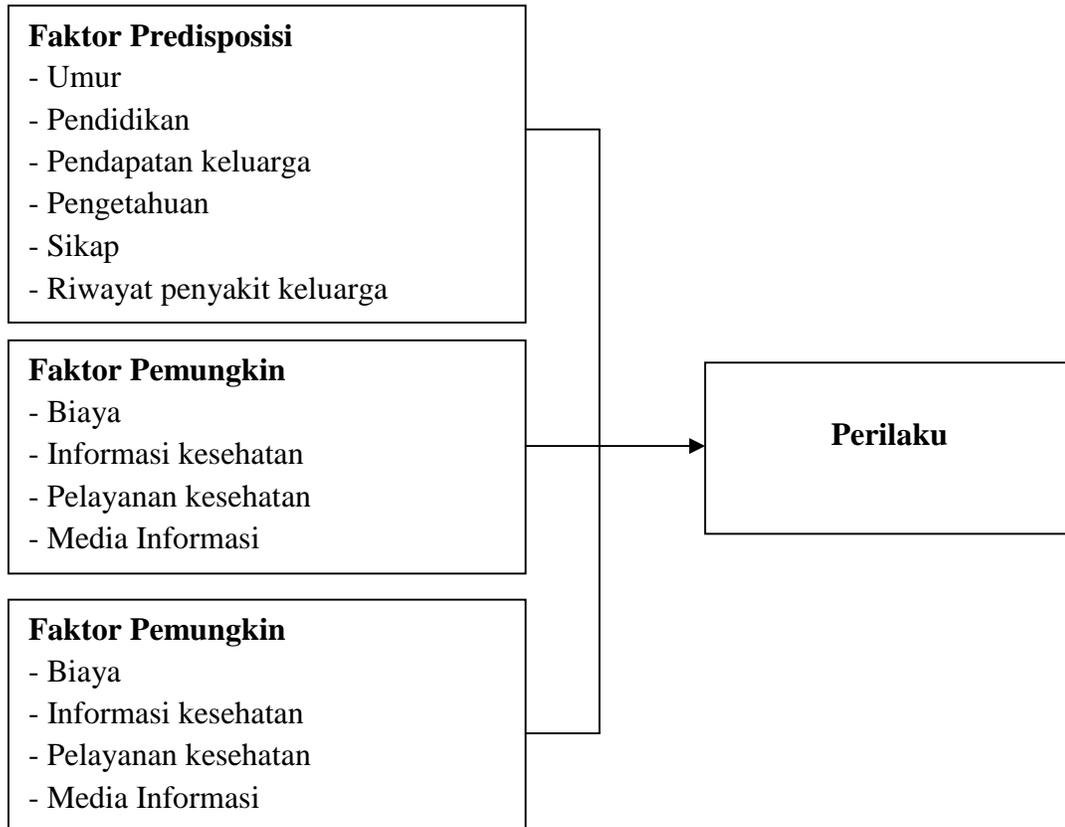
3) Faktor yang mendorong (*Reinforcing Factors*)

Merupakan faktor pendorong terjadinya perubahan perilaku seseorang yang terwujud dalam bentuk perilaku sehat. Sumber faktor ini berasal dari tenaga kesehatan, keluarga, teman, atau kelompok pekerja (Priyoto, 2015).

Green (1980) dalam Priyoto (2015) menggambarkan secara ringkas seperti terlihat pada bagan 2.2 berikut ini:

Bagan 2.2

Faktor yang mempengaruhi perilaku menurut Lawrence W. Green



Sumber: Teori L. Green (1974) dalam Priyoto (2015)

2.5 Masyarakat

2.5.1 Pengertian masyarakat

Masyarakat dalam istilah bahasa Inggris adalah society yang berasal dari kata Latin socius yang berarti (kawan). Istilah masyarakat berasal dari kata bahasa Arab syaraka yang berarti (ikut serta dan berpartisipasi). Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga-warganya dapat saling

berinteraksi. Definisi lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama. Kontinuitas merupakan kesatuan masyarakat yang memiliki keempat ciri yaitu: 1) Interaksi antar warga-warganya, 2). Adat istiadat, 3) Kontinuitas waktu, 4) Rasa identitas kuat yang mengikat semua warga (Darwis, 2017).

2.3 Kerangka Teoritis Penelitian

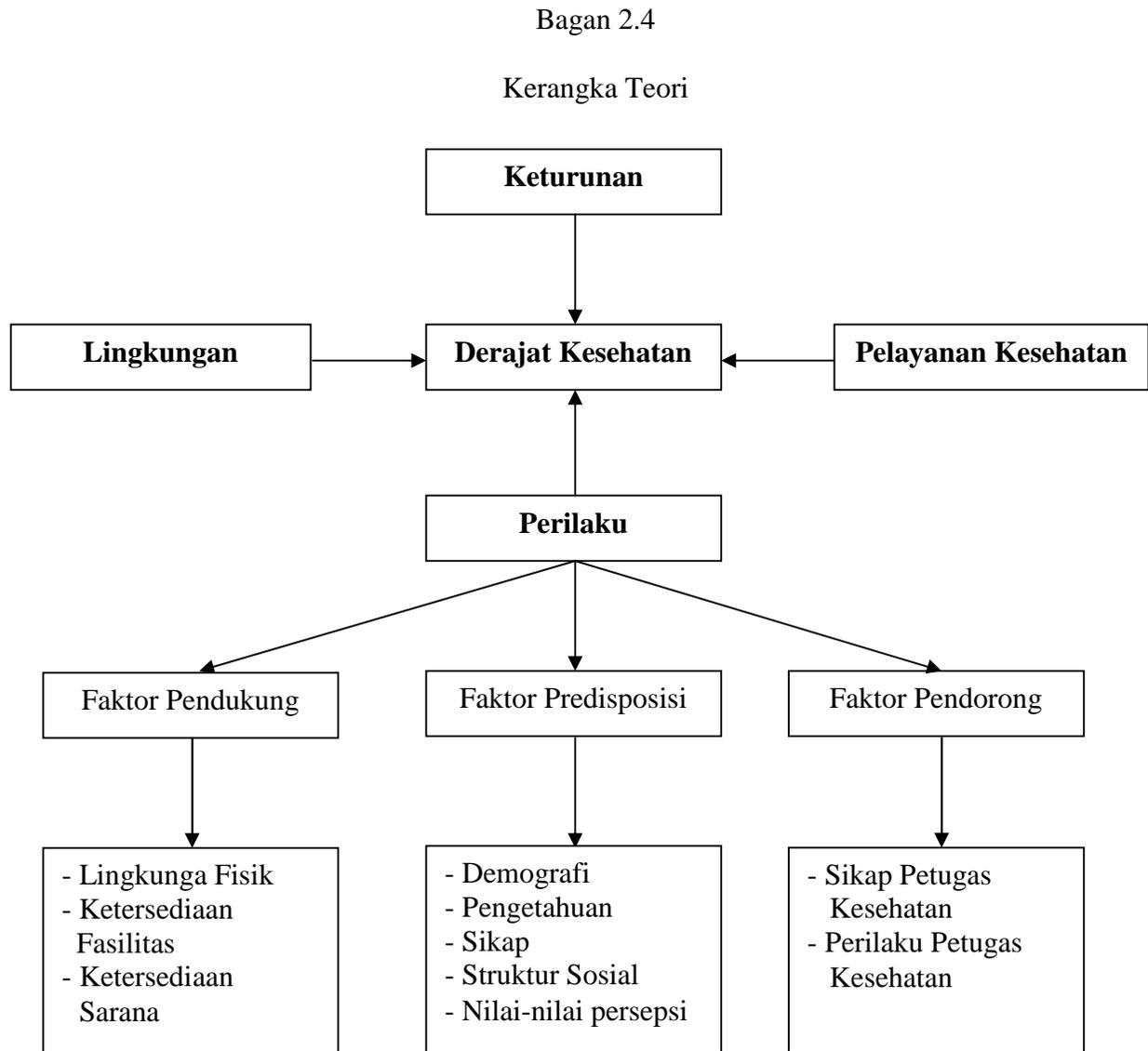
Kerangka teori yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada teori H.L L. Blum (1974) dan Lawrence W. Green (1980) tentang status kesehatan, faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit diare pada masyarakat.

Banyak faktor yang mempengaruhi status kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Hendrik L. Blum (1974) menggolongkan ke dalam 4 (empat) faktor pokok, yakni : faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan (Sumampouw, 2017). Perilaku mengambil bagian terbesar faktor penentu status kesehatan. Banyak aspek yang mempengaruhi tingkah laku kesehatan seseorang, mempengaruhi status kesehatan dan pada akhirnya mempengaruhi program kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

Derajat Kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku seperti orangtua, teman, iklan, kepribadian. Green (1980) mengembangkan model dikenal sebagai faktor *Predisposing* (pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu dan kelompok, termasuk faktor demografi

seperti sosio ekonomi, umur, jenis kelamin, dan ukuran keluarga), *Reinforcing* (tenaga kesehatan, keluarga, teman, atau kelompok pekerja), dan *Enabling* (ketersediaan pelayanan kesehatan, kemudahan mencapai pelayanan kesehatan termasuk fasilitas kesehatan, serta keterampilan petugas).

Dari teori-teori yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dibuat kerangka hubungan antara status kesehatan dengan perilaku kesehatan seperti gambar berikut ini:



Sumber : Modifikasi teori H.L Blum (1974) dalam Sumampouw (2017) dan teori

Lawrence W. Green (1980) dalam Priyoto (2015)

2.6 Penelitian Terkait

Tabel 2.1

Penelitian-penelitian yang relevan dengan penelitian ini

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan tempat penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil penelitian
1	Hubungan Persepsi Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Kota Palembang	Afria Tantri	2018 dan Kota Palembang	Penelitian analisis kuantitatif dengan metode chi square	Persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok sebagai variabel independen dan perilaku merokok merupakan variabel dependen	Ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku merokok remaja laki-laki di Kota Palembang
2	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang	Afdol Rahmadi	2013 dan di Kota Padang	Penelitian analisis kuantitatif dengan metode chi square	Pengetahuan dan Sikap sebagai variabel independen dan Kebiasaan Merokok Siswa merupakan variabel dependen	tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap rokok dengan kebiasaan merokok (p=1,000)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan penulis yaitu dengan penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel independen dan variabel dependen diukur dan dikumpulkan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Variabel independen pada penelitian ini yaitu orangtua, teman sebaya, iklan, pengaruh dari dalam diri. Sedangkan variabel dependen yaitu kebiasaan merokok masyarakat kelurahan 22 ilir Kota Palembang.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1) Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang

2) Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal Februari-Maret 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat kelurahan 22 ilir Kota Palembang pada tahun 2019 yaitu sebanyak 586 kepala keluarga.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populai ini (Notoatmodjo, 2012). Sampel penelitian yang akan diteliti menggunakan rumus Lemeshow (1997), dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% terhadap populasi. Berikut adalah rumus dari perhitungan sampel yang akan diteliti:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p(1-p)}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2 \cdot p(1-p)}$$

Di

N : populasi tahun 2019

Z : derajat kepercayaan 95%

p : proporsi kejadian yaitu 50% = 0,5

d : presisi mutlak yaitu 10% = 0,1

Dari rumus diatas didapat:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p(1-p)}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2 \cdot p(1-p)}$$

$$n = \frac{586 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{(586-1) \cdot (0,1)^2 + 1,96^2 \cdot p(1-0,5)}$$

$$n = 82,6$$

$$n = 83$$

Agar hasil penelitian representative maka besar sampel dibagi ke dalam beberapa kelompok sesuai RT dengan cara menggunakan stratifikasi random sampling sebagai berikut :

Tabel 3.1

Distribusi Besar Sampel Setiap RT

Di Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang Tahun 2019

RT	Jumlah KK	Proporsi	Besar Sampel
1	28	3,96	4
2	51	7,22	7
3	43	6,09	6
4	28	3,96	4
5	21	2,97	3
6	50	7,08	7
7	33	4,67	5
8	33	4,67	5
9	39	5,52	5
10	33	4,67	5
11	33	4,67	5
12	54	7,64	7
13	80	11,33	11
14	40	5,66	6
15	20	2,83	3
Jumlah	586	83	83

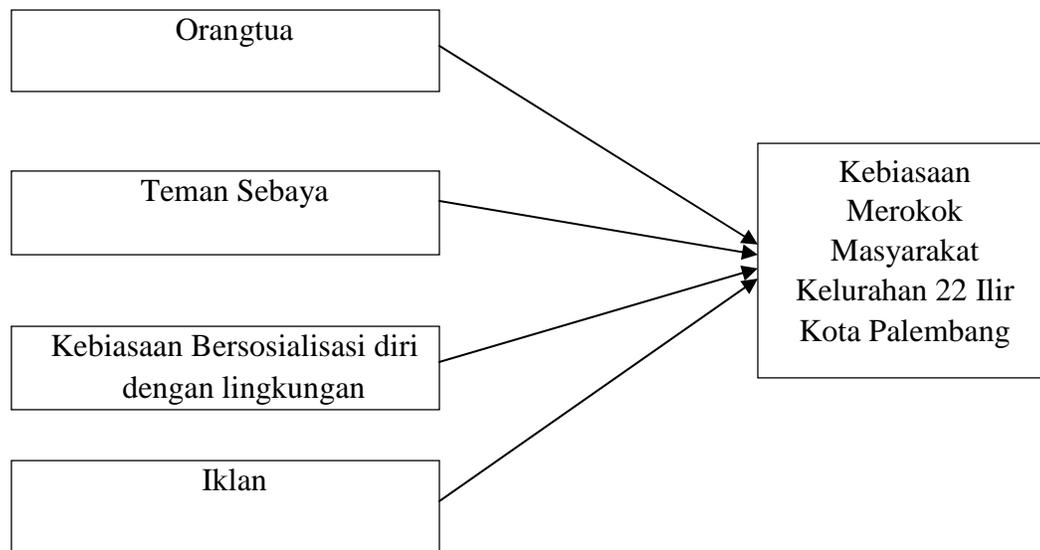
3.4 Kerangka Konsep

Bagan 3.1

Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Kebiasaan Merokok	aktivitas seseorang yang merupakan respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung	Wawancara	Kuesioner	1. Merokok jika skor $\geq 27,2$ 2. Tidak Merokok jika skor $< 27,2$	Ordinal
Variabel independen						
2	Orangtua	Kebiasaan merokok orangtua responden	Wawancara	Kuesioner	1. Ya $\geq 28,36$ 2. Tidak $< 28,36$	Ordinal
3	Pengaruh Teman Sebaya	Kebiasaan merokok teman sebaya responden	Wawancara	Kuesioner	1. Ya $\geq 28,12$ 2. Tidak $< 28,12$	Ordinal
4	Pengaruh dari dalam diri	kebiasaan, sikap, dan sifat seseorang	Wawancara	Kuesioner	1. Baik $\geq 29,35$	Ordinal

		yang bisa berubah dan berkembang seiring proses sosialisasi yang dilakukan individu tersebut.			2. Tidak Baik < 29,35	
5	Iklan	suatu pesan tentang barang/jasa (produk) yang dibuat oleh produser/pemrakasa yang disampaikan lewat media (cetak, audio, elektronik) yang di tujukan kepada masyarakat	Wawancara	Kuesioner	1. Ya \geq 28,33 2. Tidak < 28,33	

3.6 Hipotesis

- 1) Ada hubungan antara orangtua dengan kebiasaan merokok masyarakat kelurahan 22 Ilir kota Palembang tahun 2019.
- 2) Ada hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan kebiasaan merokok masyarakat kelurahan 22 Ilir kota Palembang tahun 2019.
- 3) Ada hubungan antara iklan dengan kebiasaan merokok masyarakat kelurahan 22 Ilir kota Palembang tahun 2019.
- 4) Ada hubungan antara pengaruh dari dalam diri dengan kebiasaan merokok masyarakat kelurahan 22 Ilir kota Palembang tahun 2019.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Data primer

Data yang diperoleh secara langsung dengan menggunakan teknik wawancara dan mengajukan pertanyaan atau kuesioner kepada masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang Tahun 2019

3.7.2 Data sekunder

Data yang diperoleh dari satf tata usaha kelurahan 22 Ilir berupa profil kelurahan 22 ilir,, penelusuran buku-buku dan jurnal.

3.8 Pengolahan Data

Mneurut Notoadmodjo (2012) pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan melalui proses tahapan sebagai berikut :

3.8.1 *Editing data*

Editing wawancara, angket atau pengamatan lapangan harus dilakukan penyuntingan (*Editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan yang dilakukan untuk pemecahan dan perbaikan isi kuesioner tersebut

3.8.2 *Coding data*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

3.8.3 Entry data

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka) yang dimasukkan kedalam program atau *software computer*. Penelitian ini memakai program SPSS for Window.

3.8.4 Cleaning data

Apabila semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau koreksi (Notoadmodjo, 2012).

3.9 Analisis Data

Untuk menunjang kearah pembuktian hipotesis yang diajukan, maka teknik analisis statistic yang digunakan adalah :

3.9.1 Analisa univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi persentase dari setia variable (Notoatmodjo, 2012).

3.9.2 Analisa bivariat

Analisis biavariat adalah dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variable dependen (Kebiasaan merokok pada masyarakat) dengan variabel independen (orangtua, teman sebaya, iklan, pengaruh

dari dalam diri) (Notoatmodjo, 2012). Dalam analisis ini penelitian menggunakan *Chi-Square* yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel independen dan variabel dependen.

Batas keyakinan yang digunakan adalah 0,05 pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan nilai p (p value) dengan nilai (0,05) dengan ketentuan:

- 1) Bila p value \leq 0,05 maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan bermakna antara variabel dependen dan variabel independen
- 2) Bila p value $>$ 0,05 maka H_a diterima maka tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen

3.9.3 Analisis multivariat

Analisis bivariat hanya akan menghasilkan hubungan antara dua variabel yang bersangkutan (variabel independen dan variabel dependen). Untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen, harus dilanjutkan lagi dengan melakukan analisa multivariat (Notoatmodjo, 2012).

Uji statistik yang digunakan biasanya regresi berganda (multiple regression), untuk mengetahui variabel independen yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012).

Dalam analisis multivariat dilakukan berbagai langkah pembuatan model. Model terakhir terjadi apabila semua variabel independen dengan dependen sudah tidak mempunyai nilai $p >$ 0,05 (Notoatmodjo, 2012).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

4.1.1 Lokasi dan luas wilayah

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan 22 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang. Dengan luas wilayah $\pm 2,5$ ha yang terdiri dari daerah pemukiman dan perkantoran. Adapun batas wilayah Kelurahan 22 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang, yakni :

1. Sebelah Utara : Kelurahan 23 Ilir
2. Sebelah Selatan : Sungai Musi
3. Sebelah Timur : Kelurahan 19 Ilir
4. Sebelah Barat : Sungai Sekanak

4.1.2 Keadaan demografi

Penduduk Kelurahan 22 Ilir Kecamatan Bukit Palembang berjumlah 2.833 jiwa yaitu 1.715 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1.118 berjenis kelamin perempuan, 506 Kepala Keluarga (KK) .

4.1.3 Sarana pelayanan kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan yang terdapat di Kelurahan 22 Ilir Palembang, yaitu ; 2 dokter praktik, 1 rumah bersalin, 3 Posyandu dan 1 Praktik.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Uji validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana alat pengukur yang dipergunakan untuk mengukur apa yang diukur. Adapun caranya adalah dengan mengkorelasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item pertanyaan dengan skor total individu. Pengujian validitas dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program SPSS for Windows Versi 22.0. Dalam penelitian ini pengujian validitas hanya dilakukan terhadap 30 masyarakat yang berada di Kelurahan 19 Ilir Palembang. Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) $>$ r_{tabel} sebesar 0,374 ($n-2 = 30-2 = 28$, didapat r_{tabel} dengan taraf sig 0,05 sebesar 0,374) maka item/ pertanyaan tersebut valid dan sebaliknya.

1. Uji Validasi Kuesioner Variabel Kebiasaan Merokok Orang Tua

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel Kebiasaan Merokok Orang tua dengan 7 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Uji Validasi Variabel Kebiasaan Merokok Orang Tua (X₁)

Butir	Nilai Item Correlation (r^h)	Sig	r^{ti}	Kriteria
1.	0,741	0,000	0,374	Valid
2.	0,841	0,000	0,374	Valid
3.	0,797	0,000	0,374	Valid
4.	0,672	0,000	0,374	Valid
5.	0,770	0,000	0,374	Valid
6.	0,714	0,000	0,374	Valid
7.	0,767	0,000	0,374	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan Tabel 4.1, maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel kebiasaan merokok orang tuamemiliki status valid, karena nilai r^{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > rtabel sebesar 0,374.

2. Uji Validasi Kuesioner Variabel Pengaruh Teman Sebaya

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel pengaruh teman sebaya dengan 7 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil Uji Validasi Variabel Pengaruh Teman Sebaya (X₂)

Butir	Nilai Item <i>Correlation</i> (r^{h})	Sig	r^{t}	Kriteria
1.	0,771	0,000	0,374	Valid
2.	0,495	0,000	0,374	Valid
3.	0,549	0,000	0,374	Valid
4.	0,756	0,000	0,374	Valid
5.	0,562	0,000	0,374	Valid
6.	0,717	0,000	0,374	Valid
7.	0,772	0,000	0,374	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan Tabel 4.2, maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel teman sebayamemiliki status valid, karena nilai r^{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > rtabel sebesar 0,374.

3. Uji Validasi Kuesioner Variabel Kebiasaan Diri Bersosialisasi (X₃)

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel kebiasaan diri bersosialisasi dengan 8 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Uji Validasi Variabel Kebiasaan Bersosialisasi (X)

Butir	Nilai Item Correlation (r^h)	Sig	r^{ti}	Kriteria
1.	0,711	0,000	0,374	Valid
2.	0,467	0,000	0,374	Valid
3.	0,521	0,000	0,374	Valid
4.	0,730	0,000	0,374	Valid
5.	0,521	0,000	0,374	Valid
6.	0,806	0,000	0,374	Valid
7.	0,758	0,000	0,374	Valid
8.	0,806	0,000	0,374	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan Tabel 4.3, maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel kebiasaan diribersosialisasi memiliki status valid, karena nilai r^{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > rtabel sebesar 0,374.

4. Uji Validasi Kuesioner Variabel Iklan

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel iklan dengan 7 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hasil Uji Validasi Variabel Iklan (X₄)

Butir	Nilai Item Correlation (r^h)	Sig	r^{ti}	Kriteria
1.	0,717	0,000	0,374	Valid
2.	0,495	0,000	0,374	Valid
3.	0,549	0,000	0,374	Valid
4.	0,756	0,000	0,374	Valid
5.	0,562	0,000	0,374	Valid
6.	0,717	0,000	0,374	Valid
7.	0,772	0,000	0,374	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan Tabel 4.4, maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel iklan memiliki status valid, karena nilai r^{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r_{tabel} sebesar 0,374.

Dikarenakan semua butir pernyataan valid, maka semua hasil jawaban butir soal tersebut bisa dimasukkan kedalam uji reliabilitas, dan akan dijadikan butir soal dalam kuesioner pada penelitian ini.

4.2.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Untuk variabel orang tua 7 butir pertanyaan, variabel teman sebaya 7 butir pertanyaan, variabel kebiasaan diribersosialisasi 8 butir pertanyaan dan variabel iklan 7 butir pertanyaan. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalukonsisten. Pengujianreabilitas dapat dilihat dari nilai *Alpha Cronbach*, dengan kriteria sebagai berikut :

- Jika $\alpha > 0,90$ maka reliabilitas sempurna
- Jika α antar 0,70 – 0,90 maka reliabilitas tinggi
- Jika α antara 0,50 – 0,70 maka reliabilitas moderat
- Jika $\alpha < 0,50$ maka reliabilitas rendah

Setelah uji validitas data untuk masing-masing variabel penelitian, jika adasatu item pertanyaan yang tidak valid, maka item pertanyaan tersebut tidakdimasukkan ke dalam uji reliabilitas, sedangkan item yang valid dimasukkan kedalam uji reliabilitas. Adapun pengujian reliabilitas yang dihasilkan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Hasil Uji Reabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Kriteria
1	orang tua	0,872	Reliabel
2	teman sebaya	0,872	Reliabel
3	pengaruh dalam diri	0,885	Reliabel
4	iklan	0,868	Reliabel

Sumber : Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.5 nilai *alpha cronbach* variabel orang tua, teman sebaya, pengaruh dalam diri dan iklan maka dapat disimpulkan bahwa instrumen pada variabel-variabel tersebut masuk dalam kategori reliabilitas tinggi

4.2.3 Uji normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengukur apakah dalam model regresi variabel dependen dan variabel independen memiliki distribusi normal atau mendekati normal (Ghozali, 2011), untuk mengetahui hasil uji normalitas data responden dalam penelitian ini, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		kebiasaan merokok	Kebiasaan merokok orangtua	kebiasaan merokok teman	kebiasaan diri bersosialisasi	pengaruh iklan
N		83	83	83	83	83
Normal Parameters ^a	Mean	1.22	1.34	1.19	1.22	1.19
	Std. Deviation	.415	.476	.397	.415	.397
Most Extreme Differences	Absolute	.483	.424	.494	.483	.494
	Positive	.483	.424	.494	.483	.494
	Negative	-.300	-.256	-.314	-.300	-.314
Kolmogorov-Smirnov Z		4.397	3.859	4.497	4.397	4.497
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000

a. Test distribution is Normal.

Dari data di atas, diketahui sebaran data pada variabel kebiasaan merokok, kebiasaan merokok orang tua, kebiasaan merokok teman, kebiasaan diri bersosialisasi dan pengaruh iklan berdistribusi normal karena nilai Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05.

4.2.4 Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan merokok

Untuk mengetahui sebaran responden berdasarkan kebiasaan merokok responden dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : bila skor jawaban responden mean (27,2) 2: Tidak, bila skor jawaban responden < mean (27,2), untuk mengetahui distribusi frekuensinya dapat kita lihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan merokok

No.	Kebiasaan merokok	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	65	78,3
2.	Tidak	18	21,7
Jumlah		83	100

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 83 orang responden, terdapat 65 orang (78,3%) memiliki kebiasaan merokok, sementara 18 (21,7%) diantaranya tidak memiliki kebiasaan merokok.

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan Merokok Orang Tua

Untuk mengetahui sebaran responden berdasarkan variabel orang tua responden di kelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : 1 : Ya, bila skor jawaban responden \geq mean (28,36) 2 : Tidak, bila skor jawaban responden $<$ mean 2(28,36), untuk mengetahui distribusinya dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan Merokok Orang Tua

No.	Kebiasaan Merokok Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	55	66,3
2.	Tidak	28	33,7
Jumlah		83	100

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 83 responden didapati 55 orang (66,3%) responden yang orang tuanya memiliki kebiasaan merokok, sementara 28 (33,7%) diantaranya orang tuanya tidak memiliki kebiasaan merokok

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan Merokok Teman

Sebaran responden berdasarkan variabel kebiasaan merokok teman pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : 1: Ya, bila skor jawaban responden \geq mean (28,12) 2: Tidak, bila skor jawaban responden $<$ mean (28,12), untuk mengetahui distribusinya dapat kita lihat pada tabel berikut

Tabel 4.9
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel
Kebiasaan Merokok Teman

No.	Kebiasaan Merokok Teman	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	66	79,5
2.	Tidak	17	21,5
Jumlah		83	100

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa dari 83 responden didapati 66 orang (79,5%) memiliki yang merokok sementara sebagian lainnya 17 orang (21,5%) memiliki teman yang tidak merokok,.

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kebiasaan Diri Bersosialisasi

Sebaran responden berdasarkan variabel kebiasaan diri bersosialisasi pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : 1: Ya, bila skor jawaban responden \geq mean (29,35) 2: Tidak, bila skor jawaban responden $<$ mean (29,35), untuk mengetahui distribusinya dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Diri Bersosialisasi

No.	Kebiasaan Diri Bersosialisasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	65	78,3
2.	Tidak	18	21,7
Jumlah		83	100

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa dari 83 orang responden didapati 65 orang (78,3%) memiliki kebiasaan diri bersosialisasi dan 18 orang (21,7%) tidak memiliki kebiasaan diri bersosialisasi

5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Iklan

Sebaran responden berdasarkan variabel iklan pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : 1: Ya, bila skor jawaban responden mean (28,33) 2: Tidak, bila skor jawaban responden < mean (28,33), untuk mengetahui distribusi frekuensinya dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.11
Distribusi Responden Berdasarkan Iklan

No.	Iklan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	68	81,9
2.	Tidak	15	18,1
Jumlah		83	100

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa dari 83 orang responden didapati 68 orang (81,9%) menyatakan iklan memiliki pengaruh dan 15 orang (18,1%) menyatakan iklan tidak memiliki pengaruh.

4.2.5 Analisa bivariat

1. Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua dengan Kebiasaan Merokok pada Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kebiasaan orang tua merokok dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.12
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok dengan Kebiasaan Merokok Orang Tua Pada Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang

No.	Kebiasaan Merokok Orang Tua	Kebiasaan Merokok				Jumlah		P value	OR CI 95%
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Ya	49	89,1	6	10,9	55	100	0,002	6,125 1977-18,977
2.	Tidak	16	57,1	12	42,9	28	100		
JUMLAH		65		18		83			

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Dari tabel 4.12 di atas didapatkan dari 55 responden yang memiliki orang tua merokok, 49 (89,1%) diantaranya memiliki kebiasaan merokok dan 6 orang (45,23%) tidak memiliki kebiasaan merokok.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,002 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kebiasaan merokok orang tua pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Palembang. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kebiasaan merokok pada orang tua terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR :6.125, artinya responden yang mempunyai orang tua perokok mempunyai resiko 6,125 kali untuk memiliki kebiasaan merokok juga dibandingkan dengan responden yang orang tuanya tidak memiliki kebiasaan merokok.

2. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Teman Yang Memiliki Kebiasaan Merokok

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan teman yang memiliki kebiasaan merokok dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.13
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok dengan Teman Yang Memiliki Kebiasaan Merokok pada Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang

N	Teman Merokok	Kebiasaan Merokok				Jumlah		P value	OR CI 95%
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Ya	59	89,4	7	10,6	66	100	0,000	15.452 4.356-4.847
2.	Tidak	6	35,3	11	13,3	17	100		
JUMLAH		65		18		83			

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Dari tabel 4.13 di atas didapatkan dari 66 responden yang memiliki teman merokok, 59 orang (89,4%) diantaranya memiliki kebiasaan merokok juga dan 7 lainnya (10,6%) yang tidak memiliki kebiasaan merokok.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan memiliki teman yang merokok. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan memiliki teman yang merokok terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR : 15.452, artinya responden yang mempunyai teman perokok mempunyai resiko 15 kali untuk memiliki kebiasaan merokok juga dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai teman perokok.

3. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kebiasaan Diri Dalam Bersosialisasi

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kebiasaan diri dalam bersosialisasi dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.14
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok dengan
Kebiasaan Diri Dalam Bersosialisasi Pada Masyarakat di
Kelurahan 22 Ilir Palembang

No	Kebiasaan Diri Dalam Bersosialisasi	Kebiasaan Merokok				Jumlah		P value	OR CI 95%
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	n	%				
1.	Ya	57	87,7	8	12,3	65	100	0,000	8.906 2.714-29.224
2.	Tidak	8	44,4	10	55,6	18	100		
JUMLAH		65		18		83			

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Dari tabel 4.14 di atas didapatkan dari 65 responden yang memiliki kebiasaan bersosialisasi, 57 orang (87,7%) memiliki kebiasaan merokok dan 8 (12,35) diantara tidak memiliki kebiasaan merokok.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan diri bersosialisasi dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Palembang. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan kebiasaan bersosialisasi dengan kebiasaan merokok terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR :8.906, artinya responden yang memiliki kebiasaan bersosialisasi mempunyai peluang 8,9 kali mengalami kebiasaan merokok dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan bersosialisasi.

4. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Iklan

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan pengaruh iklan dapat kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 4.15
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok dengan
Iklan Pada Masyarakat di
Kelurahan 22 Ilir Palembang

No	Iklan	Kebiasaan Merokok				Jumlah		P value	OR CI 95%
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	N	%				
1.	Ya	58	85,3	10	14,7	68	100	0,003	6.629
2.	Tidak	7	46,7	8	53,3	15	100		1.964-
JUMLAH		65		18		83			22.369

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Dari tabel 4.15 di atas didapatkan dari 68 responden yang menyaksikan iklan rokok, 58 orang (85,3%) memiliki kebiasaan merokok dan 10 (14,7) diantara tidak memiliki kebiasaan merokok.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\ value = 0,003 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara iklan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Palembang. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan iklan dengan kebiasaan merokok terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR :6.629, artinya responden yang menyaksikan iklan rokok mempunyai peluang 6,6 kali untuk memiliki kebiasaan merokok dibandingkan dengan responden yang tidak menyaksikan iklan rokok.

4.2.6 Analisis multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Analisis multivariat

yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa regresi logistic dengan tingkat kemaknaan 95%.

Langkah pertama pada analisa multivariat ini adalah melakukan analisa bivariante terhadap semua variabel independen. Bila hasil bivariat menghasilkan $p\ value < 0,25$, maka variabel tersebut langsung masuk dalam multivariat.

1) Pemilihan Kandidat Model

Seleksi bivariante dilakukan pada masing-masing variabel independen. Hasil bivariat $p\ value < 0,25$, maka variabel tersebut langsung masuk dalam multivariat. Untuk variabel yang substansinya dianggap penting yang hasil bivariatnya $> 0,25$ maka variabel tersebut dapat masuk dalam model multivariat. Hasil analisa bivariante dapat dilihat pada tabel 4.16 berikut :

Tabel 4.16
Hasil Seleksi Bivariat Antara Variabel Independen dengan Kebiasaan Perilaku Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang

No.	Variabel	<i>P Value</i>
1.	Kebiasaan merokok orang tua	0,002
2.	Kebiasaan merokok teman	0,000
3.	Kebiasaan diri bersosialisasi	0,000
4.	Pengaruh Iklan	0,004

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan tabel 4.16 diperoleh kandidat model multivariate dengan nilai $p\ value < 0,25$ yaitu semua variabel independen memiliki $p\ value < 0,25$. Maka semua variabel independen selanjutnya dimasukkan dalam model multivariat.

2) Pemodelan Multivariat

Hasil seleksi bivariat terhadap variabel independen didapat variabel kebiasaan merokok orang tua dan pengaruh iklan yang dimasukkan dalam model multivariat, hasil analisa multivariate (*step 1*) dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.17
Hasil Analisis Permodelan Regresi Logistik Variabel Independen dengan Kebiasaan Perilaku Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang (*step 1*)

No.	Variabel	Beta	P Value	OR	95% CI
1.	Kebiasaan merokok orang tua	2,453	0,002	0,86	0,18-0,407
2.	Kebiasaan merokok teman	22,728	0,999	7.427E9	-
3.	Kebiasaan diri bersosialisasi	19,732	0,999	0,000	-
4.	Pengaruh Iklan	2,298	0,005	9,952	49,496

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan tabel 4.17 diperoleh hasil bahwa variabel dengan nilai *p value* > 0,25 adalah variabel kebiasaan merokok teman (0,999) dan variabel kebiasaan diri bersosialisasi (0,999). Berdasarkan hasil tersebut maka kedua variabel tersebut dikeluarkan dari model.

Tabel 4.18
Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Kebiasaan merokok teman dan Variabel Kebiasaan Diri Bersosialisasi Dikeluarkan

No.	Variabel	OR Baku Emas	OR Setelah K. teman dan K Diri keluar	Perubahan OR
1.	Kebiasaan merokok orang tua	0,086	0,131	20,7%
4.	Pengaruh Iklan	9,952	11,533	13,7%

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan tabel 4.18 dari tabel 4.18 diperoleh hasil bahwa setelah variabel kebiasaan merokok teman dan kebiasaan diri bersosialisasi dikeluarkan terdapat perubahan nilai hitung $OR > 10\%$, maka variabel kebiasaan merokok teman dan kebiasaan diri bersosialisasi dimasukkan kembali kedalam model. Selanjutnya variabel kebiasaan merokok orang tua dikeluarkan dari permodelan dan dilihat kembali nilai OR nya. Setelah itu diperoleh hasil akhir permodelan pada tabel berikut :

Tabel 4.19
Hasil Akhir Permodelan Regresi Logistik Variabel Independen dengan
Kebiasaan Perilaku Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang

No.	Variabel	Beta	P Value	OR	95% CI
1.	Kebiasaan merokok orang tua	2,453	0,002	0,86	-
2.	Kebiasaan merokok teman	21,336	0,999	1,845E9	-
3.	Kebiasaan diri bersosialisasi	18,585	0,999	0,000	-
4.	Pengaruh Iklan	2,071	0,005	7,932	1,872-33,613
	Konstanta	7,440			

Sumber : Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan tabel 4.19 diperoleh hasil analisa multivariat variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku merokok masyarakat 22 ilir Palembang adalah variabel kebiasaan merokok orang tua dengan nilai p value = 0,002 (0,05).

Model regresi Logistiknya adalah :

$$y = 7,440 + 2,453 + 21,336 + 18,585 + 2,071$$

$$y = 51,467$$

$$\begin{aligned} \text{Probabilitas Perilaku Merokok} = x &= \frac{1}{1 + e^{-y}} \\ &= 0,620 = 62\% \end{aligned}$$

Artinya jika responden memiliki orang tua yang merokok, memiliki teman yang merokok, memiliki kebiasaan bersosialisasi dan menyaksikan iklan, maka responden tersebut akan memiliki kebiasaan merokok sebesar 62%

4.3 Pembahasan

Dari hasil analisa yang telah dilakukan secara univariat maupun bivariat pada variabel independen (kebiasaan merokok orang tua, kebiasaan merokok teman, kebiasaan diri bersosialisasi dan pengaruh iklan) dan variabel dependen (kebiasaan merokok) di jelaskan sebagai berikut :

4.3.1 Frekuensi Kebiasaan merokok masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang

Pada penelitian ini responden berjumlah 83 orang dan kebiasaan merokok pada responden dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu 1 : Ya, bila responden memiliki kebiasaan merokok ; 2 : Tidak bila responden tidak memiliki kebiasaan merokok. Dari hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 83 orang responden, terdapat 65 orang (78,3%) memiliki kebiasaan merokok, sementara 18 (21,7%) diantaranya tidak memiliki kebiasaan merokok.

4.3.2 Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua dengan Kebiasaan Merokok pada Masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang

Dari 83 responden didapati 55 orang (66,3%) responden yang orang tuanya memiliki kebiasaan merokok, sementara 28 (33,7%) diantaranya orang tuanya tidak memiliki kebiasaan merokok

Sementara dari 55 responden yang memiliki orang tua merokok, 49 orang (89,1%) diantaranya memiliki kebiasaan merokok juga dan 6 orang (10,9%) tidak memiliki kebiasaan merokok .

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,002 < 0,05, artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kebiasaan merokok orang tua pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Palembang. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kebiasaan merokok pada orang tua terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR : 6.125, artinya responden yang mempunyai orang tua perokok mempunyai resiko 6,125 kali untuk memiliki kebiasaan merokok juga dibandingkan dengan responden yang orang tuanya tidak memiliki kebiasaan merokok.

Mu'tadin (2002) mengemukakan faktor yang menyebabkan seseorang merokoksalah satunya adalah faktor orang tua, secara psikologis, toleransi orang tua terhadap asap rokok di rumah akan membentuk nilai bagi anak bahwa merokok adalah hal yang boleh-boleh saja dilakukan dan mereka merasa bebas untuk merokok karena tidak ada sangsi moral yang diberikan oleh orang tua.

Hal tersebut juga sesuai dengan Penelitian Wahyudi (2014) menyebutkan bahwa orang tua yang merokok 2,12 kali untuk anaknya mempunyai kebiasaan merokok.

Asumsi penulis kebiasaan yang dilakukan orang tua dirumah dapat membentuk perilaku anak, , karena disadari atau tidak perilaku yang sering dilihat anak dapat dengan mudah diadopsi si anak, sehingga anak akan berperilaku/memiliki kebiasaan yang sama dengan orang tua, termasuk didalamnya orang tua yang merokok dirumah akan membentuk perilaku anak untuk merokok

4.3.3 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Teman Yang Memiliki Kebiasaan Merokok

Dari 83 responden didapati 67 orang (80,7%) memiliki yang merokok sementara sebagian lainnya 16 orang (19,3%) memiliki teman yang tidak merokok. Sementara dari 66 responden yang memiliki teman merokok, 56 orang (89,4%) diantaranya memiliki kebiasaan merokok juga dan 7 lainnya (10,6%) yang tidak memiliki kebiasaan merokok.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan memiliki teman yang merokok. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan memiliki teman yang merokok terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR : 15.452, artinya responden yang mempunyai teman perokok mempunyai resiko 15 kali untuk memiliki kebiasaan merokok juga dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai teman perokok.

Menurut Mu'tadin (2002) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja adalah teman sebaya, remaja yang masih mempunyai kawan-kawan yang merokok adalah lebih mungkin merokok berbanding dengan yang sebaliknya. banyak orang terdorong menjadi perokok pemula karena untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan.

Menurut hasil penelitian Safitri, M Avicena dan Netty (2013), menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki teman merokok berpeluang 4,92 kali menjadi perokok juga.

Penulis berasumsi, faktor lingkungan memiliki peran yang cukup besar dalam membentuk pribadi seseorang, salah satu faktor lingkungan yang dimaksud yakni teman, kebiasaan teman cenderung membentuk perilaku seseorang, seseorang yang memiliki teman merokok cenderung akan merokok juga.

4.3.4 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kebiasaan Diri Dalam Bersosialisasi

Dari 83 orang responden didapati 65 orang (78,3%) memiliki kebiasaan diri bersosialisasi dan 18 orang (21,7%) tidak memiliki kebiasaan diri bersosialisasi

Sementara dari 65 responden yang memiliki kebiasaan bersosialisasi, 57 orang (87,7%) memiliki kebiasaan merokok dan 8 (12,35) diantara tidak memiliki kebiasaan merokok.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan diri bersosialisasi dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Palembang. Dengan demikian hipotesis

yang menyatakan ada hubungan kebiasaan bersosialisasi dengan kebiasaan merokok terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR :8.906, artinya responden yang memiliki kebiasaan bersosialisasi mempunyai peluang 8,9 kali mengalami kebiasaan merokok dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan bersosialisasi.

Menurut Mu'tadin (2002), banyak orang terdorong menjadi perokok pemula karena untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan, rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang. Hasil penelitian Widianti (2009), Diantara perokok terdapat 87% sekurang-kurangnya mempunyai satu atau lebih sahabat yang perokok.

4.3.5 Hubungan Iklan dengan Kebiasaan Merokok

Dari 83 orang responden didapati 68 orang (81,9%) menyatakan iklan memiliki pengaruh dan 15 orang (18,1%) menyatakan iklan tidak memiliki pengaruh.

Sementara dari 68 responden yang menyaksikan iklan rokok, 58 orang (85,3%) memiliki kebiasaan merokok dan 10 (14,7) diantara tidak memiliki kebiasaan merokok.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,003 < 0,05, artinya ada hubungan yang bermakna antara iklan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Palembang. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan iklan dengan kebiasaan merokok terbukti secara statistik.

Dari analisis diperoleh nilai OR :6.629, artinya responden yang menyaksikan iklan rokok mempunyai peluang 6,6 kali untuk memiliki kebiasaan merokok dibandingkan dengan responden yang tidak menyaksikan iklan rokok.

Menurut Mu'tadin (2002),Iklan merupakan media informasi yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menarik para konsumen atau khalayak secara sukarela terdorong untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan yang diinginkan pengiklan.Meskipun dalam iklan rokok tidak digambarkan orang merokok akan tetapi adegan- adegan yang identik dengan keperkasaan atau kebebasan mempengaruhi mereka untuk mengkonsumsi rokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani dan Ani (2011), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan iklan dan perilaku merokok dengan *pvalue* 0,003.

Penulis berasumsi daya tarik iklan dapat memengaruhi seseorang untuk berperilaku sesuai dengan yang diiklankan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik beberapa kesimpulan berikut ini:

1. Ada hubungan kebiasaan merokok pada orang tua dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang.
2. Ada hubungan memiliki teman perokok dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang.
3. Ada hubungan kebiasaan diri bersosialisasi dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang.
4. Ada hubungan iklan dengan kebiasaan merokok pada masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang.
5. Variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan perilaku merokok adalah variabel kebiasaan merokok orang tua dengan *p value* 0,002, dengan nilai probabilitas 62% pada masyarakat Kelurahan 22 Ilir Palembang.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bahan kepustakaan untuk dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa khususnya program strata 1

Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang dan mahasiswa kesehatan lain pada umumnya.

5.2.2 Bagi Pemerintah Dan Kesehatan di Kelurahan 22 Ilir Palembang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan dan pemerintah di Kelurahan 22 Ilir Palembang tentang kebiasaan merokok masyarakat sehingga kedepan dapat mencari solusi untuk mengurangi angka perilaku merokok khususnya masyarakat di Kelurahan 22 Ilir Palembang.

5.2.3 Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan acuan bagi peneliti yang akan datang yang ingin melakukan penelitian terhadap kebiasaan merokok dengan variabel dan sampel yang berbeda yang dapat dilakukan dengan data primer maupun data sekunder sehingga penelitian ini terus berkembang dan sebagai upaya untuk mengurangi kebiasaan merokok .

DAFTAR PUSTAKA

- Ali M. 2007.
Ilmu dan Aplikasi Pendidikan Bagian I Ilmu Pendidikan Teoritis. Bandung: Intima.
- Ariani, Riski Diah dan Ani Margawati. 2011.
Hubungan antara iklan dengan perilaku merokok pada remaja (SMA Negeri 1 Semarang). Artikel ilmiah Universitas Diponegoro.http://eprints.undip.ac.id/37163/1/Risky_dyah.pdf&ved. Diakses 29 Mei 2019
- Bustan, MN. 2007.
Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta Effendi, I. (2008). *Menilai Fatwa MUI Tantang Merokok*.
http://www.analisadaily.com/index.php?option=com_content&view=article&id=6638:menilai-fatwa-mui-tentang-larangan-merokok-&catid=205:13-September-2014&Item=207
- Darwis dan Hikmawati Mas'ud. 2017.
Kesehatan Masyarakat Dalam Penyakit Sosioantropologi. Sah Media: Makassar
- Fajar, Rahmat. 2011.
Bahaya Rokok. Jakarta: Sarana Bangung Pustaka
- Ferrizal, Indis. 2016.
Mekanisme Pengujian Hukum Oleh Ulama Dalama Menetapkan Fatwa Haram Terhadap Rokok. *Jurnal Fakultas Syaria'ah Iain Zawiyah Cotkala*

Husaini, Aiman. 2007.

Tobat Merokok. Surabaya : Pustaka Iman

Kementerian Kesehatan RI. 2013.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013).

Ma'ruf, Ali. 2015.

Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Siswa Kelas V Sd Negeri Pucung Lor 02 Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap Tahun Pelajaran 2014/2015. Skripsi. Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. Diakses dari https://eprints.uny.ac.id/32213/1/Ali%20ma%E2%80%99ruf_12604227062.pdf diakses pada 26 Maret 2019.

Mu'tadin, Zainuddin.2002.

Kemandirian sebagai kebutuhan psikologi pada remaja. <http://www.e-psikologi.com/remaja.050602.html>. Diakses pada 18 maret 2013

Perangin-Angin, Makmur Salpato. 2010.

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar Di Provinsi Sumatera Selatan (Analisis Data Riskesdas 2007 Dan Susenas 2007). Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Indonesia. Dikutip dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20307571-T%2031366-Faktor-faktor-full%20text.pdf>. Diakses tanggal 11 Maret 2019

PP RI No. 19 Tahun 2003

Priyoto. 2015.

Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu

Rochayati Siti Ati, Hidayat Eyet. 2015.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Remaja di Sekolah Menengah Kejuruan Kabupaten Kuningan. Jurnal keperawatan Universitas Jendral Soedirman, volume 10, No.1 Maret 2015, Cirebon. <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/inde.php/jks/article/view/587>. Diakses 28 Juni 2019

Safitri, Amelia; M. Avicenna; dan Netty Hartati. 2013
Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Tazkiya Journal Of Psikology. Vol 18 Nomor 1.
<http://journal.uinjkt.ac.id/indi.php/tazkiya/article/download/9309/pdf&ved>.
Diakses tanggal 28 Juni 2019

Sumampouw, Oksfriani Jufri. 2017.
Diare Balita. Deepublish : Yogyakarta

Tantri, Afria; Nur Alam Fajar; dan Ferawati Utama. 2018.
Hubungan Persepsi Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Kota Palembang.
Jurnal kesehatan masyarakat Universitas Sriwijaya
Vol1:74-82.
<http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/viewFile/491/pdf>. Diakses
26 Mei 2019

Wahyudi. 2014.
Hubungan Orang tua Perokok Dengan Kebiasaan Merokok Pada Anak Usia 15-18 tahun. Skripsi Program Studi S1 Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta.
<http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php%3Fid%3D1236&ved=2ahUKWEwi>. Diakses 28 Mei 2019

Wardoyo. 1996.
Pencegahan Penyakit Jantung koroner. Solo: Toko Buku Agency

Wijaya, Harda. 2014.
Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di RW 06 Kel Tamangapa Kec.Manggala Kota Makasar. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

LAMPIRAN

	permasalahan keluarga?		
--	------------------------	--	--

C. Pertanyaan faktor pengaruh teman

No	Pernyataan Responden	Ya	Tidak
1	Apakah anda memiliki banyak teman yang merokok selain di sekolah?		
2	Apakah anda pernah diajak oleh teman untuk merokok?		
3	Apakah anda langsung merokok bila diajak oleh teman?		
4	Apakah anda merasa bahwa teman-teman merupakan penyebab anda merokok?		
5	Apakah semua teman sekolah anda merokok?		
6	Apakah anda merasa dengan merokok memudahkan anda bergaul dengan orang lain?		
7	Apakah anda merokok agar terlihat keren di hadapan teman-teman anda?		

D. Pertanyaan faktor Bersosialisasi diri dengan lingkungan

No	Pernyataan Responden	Ya	Tidak
1	Apakah anda merokok untuk membebaskan diri dari kebosanan?		
2	Apakah anda merokok saat menghadapi persoalan?		
3	Apakah anda merasa tidak percaya diri apabila tidak merokok ditempat umum atau sekolah?		
4	Apakah anda merokok karena ingin memperlihatkan pribadi anda sebagai seorang remaja?		
5	Apakah anda tidak dapat berpikir apabila tidak merokok?		
6	Apakah anda merokok ketika anda merasa marah, gelisah, atau cemas?		
7	Apakah dengan merokok anda merasakan ketenangan atau kepuasan?		
8	Banyaknya menghisap rokok dalam sehari a.<15 batang b.>15 batang		

E. Pertanyaan faktor Pengaruh iklan

No	Pernyataan Responden	Ya	Tidak
1	Apakah anda menyukai iklan rokok di TV?		
2	Apakah anda merokok karena melihat iklan di TV atau di media cetak?		
3	Bila anda melihat iklan di TV, apakah anda mempunyai perasaan untuk mencoba merek rokok dalam iklan tersebut?		
4	Apakah anda memiliki ketertarikan untuk merokok setelah melihat iklan rokok di TV?		
5	Menurut anda apakah iklan di TV yang menunjukkan bahwa merokok adalah lambang dari kejantanan?		
6	Apakah dengan adanya iklan rokok membuat anda lebih semangat untuk merokok?		
7	Apakah artis yang anda idolakan pernah membintangi iklan rokok? 3. Banyaknya menghisap rokok dalam sehari		

DOKUMENTASI PENELITIAN



Dokumentasi saat melakukan wawancara dengan masyarakat kelurahan 22 ilir



Dokumentasi saat melakukan wawancara dengan masyarakat kelurahan 22 ilir

