



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL
DENGAN PERILAKU MEROKOK DI
SMA MAKASSAR RAYA**

PENELITIAN NON-EXSPERIMENTAL

OLEH

**HORTENSIA WETA
(CX1714201175)**

**JECKLIN ANGELIA RUMONDOR
(CX1714201177)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2019**



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL
DENGAN PERILAKU MEROKOK
DI SMA MAKASSAR RAYA**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH

**HORTENSIA WETA
(CX1714201175)
JECKLIN ANGELIA RUMONDOR
(CX1714201177)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2019**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Hortensia Weta
Nim : (CX1714201175)
Nama : Jecklin Angelia Rumondor
Nim : (CX1714201177)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan merupakan duplikat ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 27 Maret 2019

Yang menyatakan

Hortensia Weta

Jecklin Angelia Rumondor

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL DENGAN
PERILAKU MEROKOK DI SMA MAKASSAR RAYA**

Diajukan oleh:

**HORTENSIA WETA
(CX1714201175)
JECKLIN ANGELIA RUMONDOR
(CX1714201177)**

Disetujui Oleh :

Pembimbing



(Mery Solon, Ns., M.Kes)

NIDN : 0910057502

**Wakil Ketua I
Bidang Akademik**



(Henny Pongantung, Ns., MSN., DNS)

NIDN : 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL DENGAN
PERILAKU MEROKOK DI SMA MAKASSAR RAYA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

HORTENSIA WETA (CX1714201175)

JECKLIN ANGELIA RUMONDOR (CX1714201177)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:



(Mery Solon, Ns., M. Kes)
NIDN : 0910057502

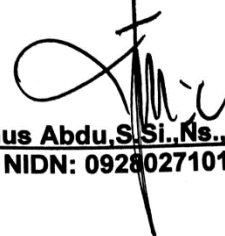
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



(Asrijal Bakri, Ns., M. Kes)
NIDN: 0918087701

Penguji II



(Siprianus Abdu, S. Si., Ns., M. Kes)
NIDN: 0928027101

Makassar, 27 Maret 2019
Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S. Si., Ns., M. kes)
NIDN: 0928027101

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan kasih karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu yang berjudul “HUBUNGAN DUKUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL DENGAN PERILAKU MEROKOK DI SMA MAKASSAR RAYA” yang merupakan salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak memperoleh dukungan dalam berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen Biostatistik serta Riset dan Metodologi Stik Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Henny Pongantung,Ns.,MSN.,DNS selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris yang telah banyak memberikan banyak masukan kepada penulis saat penyusunan skripsi.
3. Fransiska Anita E.R.S,Ns.,M.Kep,Sp,KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh Staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan.
6. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Hortensia Weta dan Jecklin Angelia Rumondor serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka

berupa moril dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh teman-teman seangkatan tahun 2017 yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspiratif untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.

Makassar, 27 Maret 2019

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Hortensia Weta
Nim : (CX1714201175)
2. Nama : Jecklin Angelia Rumondor
Nim : (CX1714201177)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada sekolah tinggi ilmu kesehatan stella maris makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 27 Maret 2019

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL DENGAN PERILAKU MEROKOK DI SMA MAKASSAR RAYA (dibimbing oleh Mery Solon)

HORTENSIA WETA DAN JECKLIN ANGELIA RUMONDOR
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS
(79 Halaman + 34 Daftar Pustaka + 7 Tabel + 5 Lampiran)

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya, bahkan sudah mulai ketika dia masih remaja. Oleh sebab itu, pentingnya dukungan keluarga dan teman dalam mengikutsertakan upaya pencegahan merokok pada remaja, agar nantinya jumlah perokok tidak bertambah banyak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada siswa SMA Makassar Raya. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional study* dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 40 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner mencakup dukungan keluarga dan teman sebaya. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan berdasarkan nilai $\alpha = 0,05$, dan diperoleh hasil dengan masing-masing nilai $p = 0,000$ yang berarti p value < nilai α maka ada hubungan dukungan teman sebaya dan dukungan keluarga dengan perilaku merokok pada siswa SMA Makassar Raya.

Kata kunci : Dukungan teman sebaya, dukungan keluarga dan perilaku merokok.

Referensi : 2007 – 2018 Pustaka

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL ENVIRONMENTAL SUPPORT WITH THE SMOKING BEHAVIOR IN HIGH SCHOOL MAKASSAR RAYA (advised by Mery Solon)

**HORTENSIA WETA DAN JECKLIN ANGELIA RUMONDOR
BACHELOR PROGRAM OF NURSING STIK STELLA MARIS
(79 Pages + 34 References + 7 Tables + 5 Table attachments)**

Smoking is a behavior that harmful to health, but many people smoke actively, even when in teenagers. Therefore, family and friends are important to support in including efforts to prevent smoking in adolescents, so the number of smokers will decrease. The purpose of this study was to determine the relationship between social environment support and smoking behavior in Makassar Raya High School students. This research was conducted with a cross sectional study approach with consecutive sampling technique to 40 respondents. Data collection have done by using a questionnaire including family and peer support. The statistical test used was the chi square test with a significance level based on the value of $\alpha = 0.05$, and the results obtained with each value $p = 0,000$ meaning p value $<$ value α then there was a relationship between peer support and family support and smoking behavior in Makassar Raya High School students.

Keywords: Peer Support, family support and the smoking behavior.

Reference: 2007 – 2018 libraries

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTARTABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan penelitian	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus	4
D. Manfaat penelitian	4
1. Manfaat bagi institusi pendidikan SMA	4
2. Manfaat bagi instansi kesehatan	4
3. Manfaat bagi peneliti	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan umum tentang perilaku merokok	5
1. Pengertian perilaku merokok	5
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok	6
3. Motivasi seseorang merokok	7
4. Aspek-aspek dalam perilaku merokok	9

5. Tempat-tempat merokok	9
6. Tahap perilaku merokok	10
7. Tipe-tipe merokok	10
B. Tinjauan umum tentang dukungan lingkungan sosial	12
1. Pengertian lingkungan sosial	12
2. Faktor yang mempengaruhi perkembangan hubungan lingkungan sosial.....	13
C. Tinjauan umum tentang teman sebaya	13
1. Pengertian teman sebaya	13
2. Dukungan teman sebaya	14
3. Fungsi kelompok teman sebaya	14
4. Ciri-ciri kelompok teman sebaya	15
5. Indikator-indikator kelompok teman sebaya	15
D. Tinjauan umum tentang dukungan keluarga	17
1. Pengertian keluarga	17
2. Dukungan keluarga	18
3. Manfaat dukungan keluarga	20
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga	20
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ..	22
A. Kerangka konseptual.....	22
B. Hipotesis penelitian	24
C. Definisi operasional	24
BAB IV METODE PENELITIAN	26
A. Jenis penelitian.....	26
B. Tempat dan waktu penelitian.....	26
C. Populasi dan sampel	26
D. Instrumen penelitian	27
E. Pengumpulan data	28
F. Pengolahan dan penyajian data	29
G. Analisis data	30
1. Analisis univariat	30

2. Analisis bivariat	30
BAB V METODE PENELITIAN	31
A. Hasil penelitian	31
1. Pengantar	31
2. Gambaran umum lokasi penelitian	31
3. Karakteristik responden	33
4. Penyajian hasil yang diukur	33
B. Pembahasan	36
1. Hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya	36
2. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya	39
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	24
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Di SMA Makassar Raya Januari 2019	33
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya Januari 2019	33
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Teman Sebaya Di SMA Makassar Raya Januari 2019	34
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di SMA Makassar Raya Januari 2019.....	34
Tabel 5.5	Analisa Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya Januari 2019.....	35
Tabel 5.6	Analisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya Januari 2019.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 kerangka konseptual.....	23
-------------------------------------	----

.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Lembar Instrumen Penelitian/ Kuesioner
- Lampiran 4 : Master Tabel
- Lampiran 5 : Hasil Analisis

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

WHO	: <i>World Health Organization</i>
/	: atau, per
-	: Sampai
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
α	: Alfa/ derajat kemaknaan
dkk	: dan kawan-kawan
✓	: checklist
SPSS	: Statistic Product and Service Solution

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok adalah perilaku yang dinilai sangat merugikan dilihat dari berbagai sudut pandang baik bagi diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya, bahkan sudah mulai ketika dia masih remaja. Remaja dengan perilaku merokok saat ini dianggap sebagai perilaku yang wajar di masyarakat, tingkat penyebaran rokok saat ini paling tinggi juga terjadi pada usia remaja (Harahap, 2014). Oleh sebab itu, pentingnya dukungan keluarga dan teman dalam mengikutsertakan upaya pencegahan merokok pada remaja, agar nantinya jumlah perokok tidak bertambah banyak.

Data jumlah perokok seluruh dunia kini mencapai 1,2 milyar dan Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. Peningkatan jumlah perokok berdampak pada tingginya beban penyakit dan angka kematian akibat rokok. Pada tahun 2030 diperkirakan angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa, 50% angka kematian akibat merokok berada di negara berkembang. Bila kecenderungan ini terus berlanjut, sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok (Infodatin, 2013).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan 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. Yang merokok pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar 32,2%. Prevalensi tertinggi pertama kali merokok adalah pada penduduk laki – laki umur 16 tahun sebanyak 54,1%, pada umur 17 - 19 tahun adalah sebesar 43.3%.

Mengingat semakin tingginya tingkat pengguna rokok dikalangan remaja serta dampaknya terhadap kesehatan, hingga menyebabkan

kematian. Maka salah satu strategi yang paling penting dilakukan adalah mencegah remaja untuk tidak menjadi perokok. Dalam hal ini kita perlu memberikan perhatian lebih pada remaja khususnya yang masih duduk di bangku Sekolah Menengah Atas (SMA) karena siswa yang sebelumnya tidak pernah merokok dan mulai mencoba untuk merokok dan akhirnya dapat menjadi perokok berat di kemudian hari. Untuk mencegah siswa dari hal-hal yang merugikan kesehatan serta untuk meningkatkan perilaku sehat, maka dukungan keluarga dan teman sebaya perlu adanya pengawasan. Terkadang seorang remaja tidak dapat menolak ajakan dari temannya, alasannya karena mereka ingin dekat dengan teman-temannya ditambah lagi jika seseorang tersebut merasa nyaman dengan orang yang mempengaruhinya. Maka kecenderungan remaja untuk merokok sangat besar (Laraz, 2014).

Fenomena tersebut sering terjadi, dari hasil pengamatan yang ada bahwa begitu banyak orang yang ada di sekeliling kita yang dalam kesehariannya tidak terlepas dari merokok. Di berbagai tempat orang dapat menikmati rokok tanpa memperdulikan apa dan siapa yang ada di sekitarnya. Di dalam ruangan maupun di luar, di pantai, di kantor, di pusat pembelanjaan, tempat-tempat umum serta di sekolah. Hasil yang didapatkan dari wawancara sekitar 10 orang, 6 diantaranya mengatakan bahwa kebanyakan siswa, memiliki kebiasaan merokok.

Penelitian Rahmadhiana Febrianika dengan tema “Hubungan faktor lingkungan sosial dengan perilaku merokok di SMA Kabupaten Kudus tahun 2016 dengan total responden 93 dan salah satu hasil yang didapatkan adalah ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan teman sebaya terhadap perilaku merokok.

Begitu juga pada penelitian yang dilakukan oleh Nurul Septiana dengan tema hubungan “Faktor keluarga yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa SMP tahun 2015”. Survey tercatat ada 367 responden, pada 7 SMP Negeri di Kabupaten Aceh. Salah satu hasil yang didapatkan adalah terdapat hubungan yang bermakna antara

dukungan keluarga terhadap perilaku merokok. Begitu pula pada penelitian Anovy Yuwinda Harapan dengan tema “Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok siswa/siswi di SMK Yayasan Namo rambe Sumatra Utara tahun 2014” dengan survey tercatat ada 63 responden dan salah satu hasil yang didapatkan adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pengaruh teman terhadap perilaku merokok.

Berdasarkan penelitian sebelumnya serta fenomena yang ada, maka peneliti tertarik mengangkat judul tentang “Hubungan dukungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada siswa di SMA Makassar Raya Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Mengingat semakin tingginya tingkat pengguna rokok di kalangan remaja serta dampaknya terhadap kesehatan, maka salah satu strategi yang paling penting dilakukan adalah mencegah remaja untuk tidak menjadi perokok. Dalam hal ini kita perlu memberikan perhatian lebih pada remaja khususnya yang masih duduk di bangku Sekolah Menengah Atas (SMA) karena siswa yang sebelumnya tidak pernah merokok dan mulai mencoba untuk merokok, dan akhirnya dapat menjadi perokok berat di kemudian hari.

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka peneliti dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa di SMA Makassar Raya ?
2. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok pada siswa di SMA Makassar Raya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada siswa SMA Makassar Raya.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku merokok siswa di SMA Makassar Raya.
- b. Mengidentifikasi dukungan teman sebaya siswa di SMA Makassar Raya.
- c. Mengidentifikasi dukungan keluarga siswa di SMA Makassar Raya.
- d. Menganalisis hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok siswa di SMA Makassar Raya.
- e. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok siswa di SMA Makassar Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Institusi pendidikan SMA

Menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi terkait dalam menentukan arah kebijakan kesehatan untuk mencegah perilaku merokok pada siswa dengan mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok.

2. Manfaat bagi para remaja

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada para remaja bahwa keharmonisan keluarga merupakan hal yang sangat penting guna menciptakan karakter remaja yang kuat dan kokoh.

3. Bagi keluarga

Agar keluarga mengerti dan memahami perkembangan remaja sehingga mampu mengarahkan perilaku remaja yang positif.

4. Manfaat bagi instansi kesehatan

Menjadi bahan acuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok.

5. Manfaat bagi peneliti

Merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menduduki bangku kuliah serta menambah wawasan mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi munculnya kebiasaan merokok pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Merokok

1. Pengertian perilaku merokok

Perilaku merokok dilihat dari sudut pandang dinilai sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Meskipun semua orang mengetahui bahaya yang ditimbulkan oleh aktivitas merokok, hal ini tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat oleh masyarakat. Fenomena tersebut bisa dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, baik di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum dan jalanan. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang sedang merokok (Aula, 2010)

Pada mulanya, perilaku merokok kebanyakan terjadi pada saat individu berusia remaja. Kebiasaan merokok terus berlanjut sampai ia memasuki masa dewasa, bahkan hingga usia lanjut. Dan biasanya seseorang merokok untuk mengatasi masalah emosional. Maka, muncul fenomena masyarakat yang sebagian besar sudah mengetahui dampak negatif perilaku merokok, namun terus merasionalisasikan dan menghalalkan tindakan merokok (Aula, 2010).

Armstrong (1990) dalam Kemala Indri, (2007) bahwa merokok adalah mengisap asap tembakau yang dibakar didalam tubuh dan menghembuskan kembali keluar. Asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang-orang lain yang berada disekitarnya (Danusantoso, 1991 dalam Kemala Indri, 2007).

Pendapat lain dinyatakan oleh Levi (1984) dalam Kemala Indri (2007) bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang-orang disekitarnya.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisap dan menghembuskan keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang-orang disekitarnya (Kemala Indri, 2007).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang mulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 sampai 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (Hussin dan Mariani, 2014).

a. Pengaruh orang tua

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

b. Pengaruh teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua 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 remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok.

c. Faktor kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) ialah konfirmatas sosial. Pendapat ini didukung Atkinsin (1991) dalam Kemala Indri (2007) yang mengatakan bahwa orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi perokok dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah.

d. Pengaruh iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kenjantanan atau *glamor*, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab perilaku merokok adalah pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, faktor kepribadian dan pengaruh iklan.

3. Motivasi seseorang merokok

Laventha dan Cleary dalam Kemala Indri (2007) mengatakan bahwa motivasi seseorang merokok itu berbagi menjadi dua motif utama, yaitu:

a. Faktor psikologis

Pada umumnya faktor psikologis terbagi dalam lima bagian, yaitu:

1) Kebiasaan

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

2) Reaksi emosi yang positif

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

3) Reaksi untuk penurunan emosi

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

4) Alasan sosial

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

5) Kecanduan atau ketagihan

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

b. Faktor biologis

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

4. Aspek-aspek dalam perilaku merokok

Aritonang (1997) dalam Kemala Indri (2007) mengemukakan tentang aspek-aspek perilaku merokok yaitu:

a. Fungsi merokok pada kehidupan sehari-hari

Erickson dalam Kemala Indri (2007) mengatakn bahwa merokok. Berkaitan dengan masa mencari jati diri pada diri remaja.

b. Intensitas merokok

Smet (1994) dalam Kemala Indri (2007) mengklasifikasikan merokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu:

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

5. Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat ada dua menurut (Mu'tadin, 2002) dalam Kemala Indri (2007), yaitu:

a. Merokok di tempat-tempat umum / ruangan publik.

Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaanya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di *smoking area*. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah-tengah orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll).

b. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi

Kantor atau kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat-tempat seperti ini sebagai tempat merokok dan digolongkan sebagai

individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.

6. Tahap perilaku merokok

Menurut Leventhal dan Cleary dalam Kemala Indri (2007) terdapat empat tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu:

- a. Tahap *prepatory*. Seseorang mendapat gambaran yang mengengankan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau bahan bacaan. Hal-hal ini menimbulkan niat untuk merokok.
- b. Tahap *initiation* (Tahap perintasan merokok) yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terdapat perilaku merokok.
- c. Tahap *becoming a smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang perhari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
- d. Tahap *maintenance of smoking*. Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang mengengankan.

7. Tipe - tipe perokok

Menurut (Aula 2010) Jika kita berpikir sejenak, karakteristik perokok yang telah dijelaskan sebelumnya mungkin ada benarnya. Namun, sebelum mengenal karakteristik rokok lebih mendalam, sebaiknya kita tahu terlebih dahulu mengenai tipe-tipe perokok. Secara umum tipe perokok dibagi menjadi dua, yaitu perokok aktif dan perokok pasif.

a. Perokok aktif (*active smoker*)

Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya, sehingga rasanya tak enak bila sehari tidak saja merokok. Oleh

karena itu, ia akan melakukan apapun demi mendapatkan rokok, kemudian merokok.

b. Perokok pasif (*passive smoker*)

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Dalam keseharian, ia tidak berniat dan tidak memiliki kebiasaan merokok. Jika tidak merokok, ia tidak merasakan apa-apa dan tidak terganggu aktivitasnya.

Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki risiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal terkena penyakit yang disebabkan oleh rokok. Berbagai studi menyebutkan bahwa perokok pasif mempunyai risiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal-hal berikut:

- 1) Kemungkinan mengalami serangan kanker paru, kanker payudara, kanker ginjal, kanker pankreas, dan kanker otak karena memperoleh nikotin dari asap rokok.
- 2) Kemungkinan terkena penyakit jantung dan pembuluh darah (stroke).
- 3) Kemungkinan mengalami serangan asma bronkial.
- 4) Kemungkinan terkena gangguan kognitif dan demensia (mudah lupa).
- 5) Wanita hamil berkemungkinan melahirkan bayi premature atau lahir cukup bulan, tetapi berat badan kurang dari normal.
- 6) Mudah terkena serangan infeksi di hidung dan tenggorokan.
- 7) Anak-anak mudah terserang asma, meninggal pada usia muda, infeksi paru-paru, mudah mengalami alergi dan gampang terkena TBC dan paru-paru.

Perokok pasif mempunyai resiko yang sama dengan perokok aktif karena perokok pasif juga menghirup kandungan karsinogen (zat yang memudahkan timbulnya kanker yang ada

dalam asap rokok) dan 4.000 partikel lain yang ada dalam asap rokok, sebagaimana yang dihirup perokok aktif. Maka sebaiknya kita mengingatkan perokok aktif agar tidak merokok disembarang tempat.

Selain perokok aktif dan perokok pasif, masih ada tipe perokok yang lain yang diklasifikasikan menjadi 3 menurut jumlah rokok yang dihisap, yaitu:

- a. Perokok berat menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari dengan kata lain merokok lebih dari 1 bungkus setiap hari.
- b. Perokok sedang menghisap lebih dari 5-14 batang rokok dalam sehari atau dengan kata lain merokok, setiap hari dalam kuantum kecil.
- c. Perokok ringan menghisap lebih dari 1-4 batang rokok dalam sehari atau berselang seling.

B. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Lingkungan Sosial

1. Pengertian dukungan lingkungan sosial

Merupakan dukungan masyarakat yang di dalam terdapat interaksi individu dengan individu yang lain. Dukungan lingkungan sosial tidak hanya berlangsung searah, dalam arti bahwa hanya dukungan lingkungan saja yang mempunyai pengaruh dalam individu, tetapi antara individu dengan dukungan lingkungan terdapat hubungan yang saling timbal balik, yaitu dukungan lingkungan berpengaruh pada individu, tetapi sebaliknya individu juga mempunyai pengaruh pada dukungan lingkungan (Walgito B, 2003) dalam (Putri, 2015).

Individu berkembang karena adanya dorongan rasa ingin tahu terhadap segala sesuatu yang ada di dunia sekitarnya. Dalam perkembangannya, setiap individu ingin tahu bagaimana cara melakukan hubungan secara baik dan aman dengan dunia

sekitarnya, baik yang bersifat fisik maupun sosial. Hubungan dukungan lingkungan sosial diartikan sebagai cara-cara individu bereaksi terhadap orang-orang disekitarnya dan bagaimana pengaruh hubungan lingkungan sosial itu terhadap dirinya (Ali M, 2012).

2. Faktor yang mempengaruhi perkembangan hubungan lingkungan sosial terjadi 2 lingkungan utama, yaitu faktor lingkungan keluarga dan lingkungan teman sebaya:
 - a. Lingkungan keluarga adalah anak mengembangkan pemikiran tersendiri yang merupakan dasar emosional dan optimis sosial melalui frekuensi dan kualitas interaksi dengan orang tua dan saudara-saudaranya.
 - b. Lingkungan teman sebaya, anak belajar membina hubungan dengan teman-temannya, yang datang dengan berbagai keluarga dengan status dan warna sosial yang berbeda.

C. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Teman Sebaya

1. Pengertian teman sebaya

Teman sebaya adalah orang dengan tingkat umur dan kedewasaan yang kira-kira sama. Oleh karena itu teman sebaya adalah anak-anak dengan tingkat kematangan atau usia yang kurang lebih sama. Salah satu fungsi terpenting dari kelompok teman sebaya adalah untuk memberikan sumber informasi dan komparasi tentang dunia di luar keluarga. Melalui kelompok teman sebaya anak-anak menerima umpan balik dari teman-teman mereka tentang kemampuan mereka. Anak-anak menilai apa yang mereka lakukan, apakah dia lebih baik dari pada teman-temannya, sama ataukah buruk dari apa yang anak-anak kerjakan. Hal demikian akan sulit dilakukan dalam keluarga karena saudara-saudara kandung biasanya lebih tua atau lebih muda (bukan sebaya) (Santrock, 2007).

2. Dukungan teman sebaya

Menurut Smet dalam (Lutfi, 2012) Dukungan teman sebaya dapat dirasakan dari adanya beberapa aspek yang ada. Aspek-aspek dukungan yang dapat diberikan oleh teman sebaya, meliputi:

a. Dukungan emosional.

Bentuk bantuan ini memberikan dorongan untuk memberikan kehangatan dan kasih sayang, kepedulian, memberikan perhatian, percaya terhadap individu serta pengungkapan simpati dan empati.

b. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan dapat diberikan melalui penghargaan atau penilaian yang positif kepada individu, dorongan maju dan semangat atau persetujuan mengenai gagasan atau pendapat individu serta melakukan perbandingan secara positif terhadap orang lain.

c. Dukungan instrumental

Mencakup bantuan langsung, seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan suatu pekerjaan guna menyelesaikan tugas-tugas individu.

d. Dukungan informasi

Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan.

3. Fungsi kelompok teman sebaya (Santoso,2006)

a. Mengajarkan kebudayaan masyarakat, melalui kelompok sebayanya itu anak akan belajar standar moralitas orang dewasa, seperti bermain secara baik, kerja sama, kejujuran dan tanggung jawab.

b. Kelompok sebaya mengajarkan peranan- peranan sosial sesuai dengan jenis kelamin.

c. Kelompok sebaya merupakan sumber informasi

- d. Mengajarkan mobilitas sosial
 - e. Menyediakan peranan-peranan sosial baru.
 - f. Kelompok teman sebaya membantu anak bebas dari orang-orang dewasa. Dukungan kelompok sebaya membuat anak merasa kuat dan padu.
4. Ciri - ciri kelompok teman sebaya
- Santoso (2006) ciri-ciri kelompok teman sebaya
- a. Tidak mempunyai struktur organisasi yang jelas, karena kelompok teman sebaya ini bersifat spontan, anggota kelompok mempunyai kedudukan yang sama, tetapi ada satu diantara anggota kelompok yang dianggap sebagai pemimpin.
 - b. Bersifat sementara, karena tidak ada struktur yang jelas dan terbentuk secara spontan, maka kelompok ini tidak bertahan lama kalau ada anggota yang merasa keinginan tidak cocok.
 - c. *Peer group* mengajarkan individu tentang kebudayaan yang luas, di dalam keluarga tidak akan mendapat kebudayaan atau kebiasaan yang ada dalam kelompok teman sebaya.
 - d. Anggotanya adalah individu yang sebaya, kelompok ini terbentuk karena adanya kesamaan pendapat, umur dan kedewasaan.
5. Indikator-indikator kelompok teman sebaya
- Menurut (Santoso, 2006) mengemukakan indikator kelompok teman sebaya yang di dalam peneliti dijadikan salah satu variabel yaitu:
- a. Kerjasama
Kerjasama sangat diperlukan, karena adanya gotong-royong atau kerjasama siswa akan lebih mudah melaksanakan kegiatan yang sedang dilakukan, karena adanya tukar pikiran antara individu.
 - b. Persaingan
Persaingan adalah suatu perjuangan yang dilakukan perorangan atau kelompok sosial tertentu agar memperoleh kemenangan atau hasil secara komperatif tanpa menimbulkan ancaman atau

benturan fisik. Persaingan dalam hal ini persaingan antara siswa untuk mendapatkan prestasi yang lebih baik.

c. Pertentangan

Suatu bentuk interaksi sosial ketika individu atau kelompok dapat mencapai tujuan sehingga individu atau kelompok lain hancur.

d. Penerimaan/akulturasi

Penerimaan atau akulturasi adalah suatu proses sosial yang timbul manakala suatu kelompok manusia dengan kebudayaan tertentu dihadapkan dengan unsur dari suatu kebudayaan asing.

e. Persesuaian/akomodasi

Penyesuaian tingkah laku manusia, yang dimaksud disini adalah siswa dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya.

f. Perpaduan/asimilasi

Asimilasi adalah pembaharuan dan kebudayaan yang disertai dengan hilangnya ciri khas kebudayaan asli sehingga membentuk kebudayaan baru.

D. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Menurut (Faisalado, 2014) dalam (Widyanto, 2014) Keluarga merupakan suatu sistem sosial yang terdiri dari dua orang atau lebih yang dihubungkan karena hubungan darah, hubungan perkawinan, hubungan adopsi dan tinggal bersamaan untuk menciptakan satu budaya tertentu.

Menurut Friedman, Bowden & Jones (2010), keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena pertalian darah, ikatan perkawinan atau adopsi.

Keluarga adalah kumpulan individu yang mempunyai ikatan perkawinan, keturunan/hubungan darah atau adopsi, yang tinggal dalam satu rumah, mengadakan interaksi dan komunikasi melalui peran sosial yang dijalankan. Keluarga bertujuan untuk menciptakan,

mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga. Anggota keluarga saling berinteraksi satu dengan yang lain dan memiliki peran masing-masing.

a. Ciri-ciri struktur keluarga

Keluarga merupakan suatu sistem interaksi emosional yang didalamnya posisi, peran atau aturan nilai-nilai yang menjadi dasar struktur atau organisasi keluarga. Struktur keluarga tersebut memiliki ciri-ciri antara lain:

1) Terorganisasi

Keluarga merupakan cerminan organisasi dimana setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsinya masing-masing untuk mencapai tujuan keluarga. Dalam menjalankan peran dan fungsinya, anggota keluarga saling berhubungan dan saling bergantung antara satu dengan yang lainnya.

2) Keterbatasan

Setiap anggota keluarga memiliki kebebasan, namun juga memiliki keterbatasan dalam menjalankan peran dan fungsinya.

3) Perbedaan dan kekhususan

Setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsinya masing-masing. Peran dan fungsi tersebut cenderung berbeda dan khas, yang menunjukkan adanya ciri perbedaan dan kekhususan. Misalnya saja ayah sebagai pencari nafkah utama dan ibu yang bertugas merawat anak-anak.

2. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Andomoyo, 2012).

Dukungan keluarga merupakan kepedulian, kesedihan yang sama, perasaan turut merasakan beban yang sama dari orang-orang yang dapat diandalkan baik yang terkait hubungan darah maupun terikat hubungan emosional (Padila, 2012).

Jadi, dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan yang diberikan oleh keluarga melalui sikap dan tindakan yang ditujukan pada anggota keluarganya.

a. Bentuk-bentuk dukungan keluarga

Dukungan keluarga dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau dirasakan untuk keluarga memandang bahwa orang yang bersikap mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

1) Dukungan informasi

Keluarga berfungsi sebagai memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik

2) Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik, sebagai sumber dan validator identitas anggota. Dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk orang tersebut, dorongan maju, perbandingan positif orang itu dengan orang-orang lain seperti orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri).

3) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan ini mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu dan modifikasi lingkungan.

4) Dukungan emosional

Keluarga merupakan sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu terhadap emosi. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian.

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Disamping itu, pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress (Setiadi,2008) dalam (Amrullah, 2016).

3. Manfaat dukungan keluarga

- a. Sosial support tidak hanya berwujud dalam bentuk dukungan moral melainkan dukungan spiritual dan dukungan material.
- b. Meringankan beban bagi seseorang atau sekelompok orang yang sedang mengalami masalah dan persoalan.
- c. Dukungan yang diberikan merupakan suatu dorongan untuk mengorbarkan semangat hidupnya, menyadarkan masih ada orang lain yang peduli.

4. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Menurut (Effendi, 2002) dalam (Wulandhani, 2014) ada bukti kuat dari hasil penelitian yang mengatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian pada anak-anak dari keluarga yang besar, selain itu dukungan yang diberikan pada orang tua (khusus ibu) dipengaruhi oleh usia. Ibu yang masih mudah cenderung untuk lebih tidak

egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kondisi ekonomi, kondisi sosial. Kondisi ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

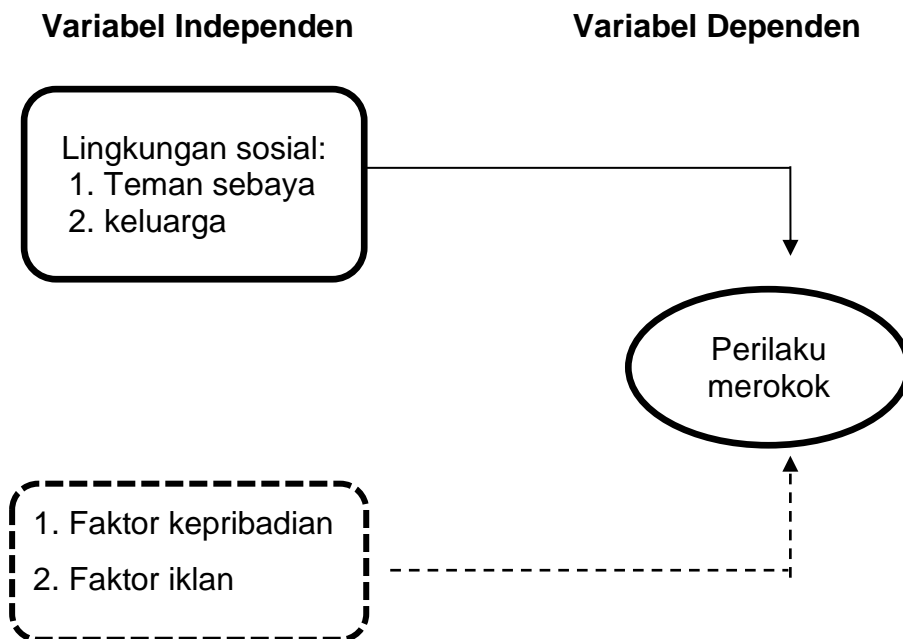
A. Kerangka Konseptual Penelitian

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik fisik, biologis maupun sosial. Ternyata lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku individu karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku. Lingkungan sosial yang kita kenal antara lain lingkungan keluarga dan lingkungan teman sebaya (Al Atiyatul, 2010) dikutip (Lenihhan & Fletter, 2000).

Dukungan teman sebaya merupakan suatu dukungan interaksi dengan orang-orang yang mempunyai kesamaan dalam usia dan status. Teman sebaya mampu memberikan motivasi sekaligus suasana yang membangun apabila sedang berada di dalam kelas (Slavin, 2008) dalam (Puspitasari, 2018).

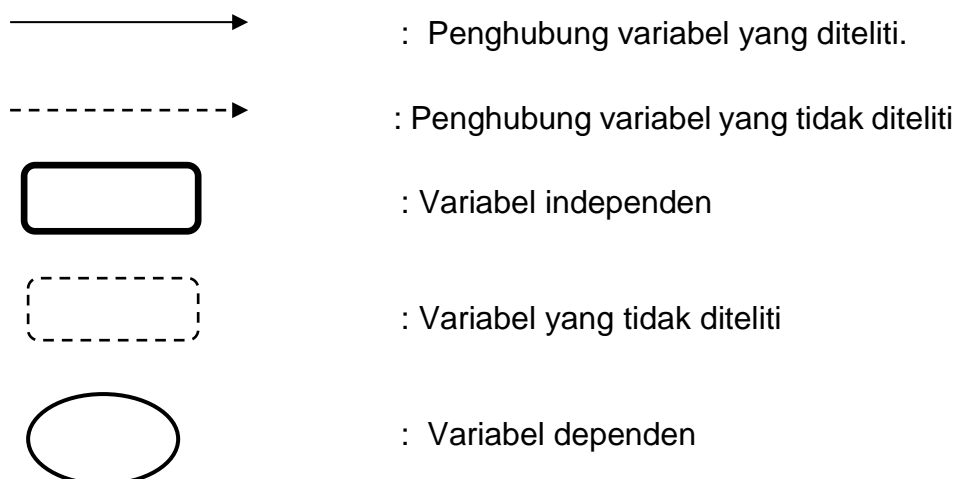
Dukungan keluarga merupakan kepedulian, kesedihan yang sama, perasaan turut merasakan beban yang sama dari orang-orang yang dapat diandalkan baik yang terkait hubungan darah maupun terikat hubungan emosional (Padila, 2012)

Danusantoso (1991) dalam Kemala Indri, (2007) mengemukakan bahwa bermacam-macam bentuk perilaku dilakukan manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya, salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Merokok telah banyak dilakukan pada zaman Tiongkok kuno dan Romawi, pada saat itu orang sudah menggunakan suatu ramuan yang mengeluarkan asap dan menimbulkan kenikmatan dengan jalan hisap melalui hidung dan mulut.



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan



B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan diatas, hipotesis penelitian yaitu “ada hubungan antara dukungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya”

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.

Variabel	Defenisi operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
Indepeden: Dukungan teman sebaya	Dukungan teman sebaya adalah dukungan dalam bentuk perhatian, kenyamanan, penghargaan yang diterima individu dari orang lain maupun kelompok.	4komponen dukungan teman sebaya, yaitu: 1) Informasi 2)Penghargaan 3)Instrumen 4) Emosional	Kuesioner	ordinal	Kurang : jikatotal skor Jawaban : 0-4. Baik: jika total skor jawaban : 5-8.
Indepeden:	Dukungan	4 komponen dukungan	Kuesioner	Ordinal	Kurang : jika

Dukungan Keluarga	keluarga adalah dukungan yang berikan keluarga terhadap salah satu anggota keluarga untuk tidak merokok.	keluarga, yaitu: 1) Informasi 2) Penilaian 3) Instrumen 4) Emosional			total skor Jawaban : 0-4. Baik: jika total skor Jawaban : 5-8.
Dependen: Perilaku Merokok	Perilaku merokok adalah kebiasaan seseorang untuk merokok.	Perilaku seseorang dalam merokok : 1) Merokok 2) Tidak merokok	Lebaran observasi	Ordinal	Merokok, jika skor 1. Tidak merokok jika skor 0.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa tanpa adanya intervensi pada subjek atau objek penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional study* yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada subjek atau objek penelitian pada saat bersamaan (sekali waktu) dengan maksud untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah di SMA Makassar Raya. Alasan pemilihan lokasi tersebut karena dilihat dari pengamatan yang ada, maka dilakukan wawancara sehingga ditemukan ada beberapa orang siswa yang merokok.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI IPS SMA Makassar Raya dengan jumlah 72 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* yaitu suatu teknik penetapan

sampel dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi. Sampel yang didapatkan yaitu 40 orang.

Adapun kriteria sampel adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Siswa berjenis kelamin laki-laki
2. Siswa yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

1. Siswa yang tidak hadir/ sakit saat penelitian

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang berisi pertanyaan untuk mengobservasi mengenai perilaku merokok (variabel dependen) dan kuesioner berupa daftar pernyataan yang disusun secara tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi mengenai dukungan teman sebaya dan dukungan keluarga (variabel independen) dalam metode kuesioner ini instrumen yang digunakan adalah lembar Checklist (\surd). Untuk kuesioner dukungan teman sebaya berjumlah 8 pernyataan yang bersifat negatif dengan pilihan jawaban berupa “ya” dan “tidak”. Jika “ya” maka skor yang diberikan adalah 0, dan jika tidak maka skor yang diberikan adalah 1. Untuk kuesioner dukungan keluarga berjumlah 8 pernyataan yang bersifat positif dengan pilihan jawaban berupa “ya” dan “tidak”. Jika “ya” maka skor yang diberikan adalah 1, dan jika tidak maka skor yang diberikan adalah 0.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yang pernah diteliti oleh penelitian yang sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas.

E. Pengumpulan Data dan Penyajian Data

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh dari beberapa prosedur. Adapun prosedur dalam pengambilan data yaitu melakukan pengambilan data awal dan nantinya akan dilakukan penelitian di SMA Makassar Raya. Setelah calon responden setuju, maka responden akan diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

Adapun beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penelitian yaitu:

1. Etika penelitian

a. *Informed consent*

Lembaran persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti dan memenuhi kriteria inklusi. Bila responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghargai hak-hak responden.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Pada lembaran persetujuan peneliti tidak mencantumkan nama responden untuk menjaga kerahasiaannya, tetapi peneliti memberikan inisial atau kode pada lembaran tersebut.

c. *Confidentiality*

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua data yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

d. *Benefit*

Peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.

e. *Justice*

Semua responden yang akan ikut penelitian diperlakukan secara adil dan diberikan hak yang sama.

2. Data-data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden yang akan menjadi sampel penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari guru SMA Makassar Raya.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu:

1. *Editing*

Dilakukan dengan mencermati kembali isian instrumen penelitian untuk memastikan bahwa instrumen telah diisi oleh semua responden, memeriksa apakah tulisan responden dapat dibaca oleh peneliti, memastikan apakah responden menjawab sesuai dengan apa yang ditanyakan dan memastikan apakah pertanyaan diisi dengan konsisten.

2. *Coding*

Dalam tahap ini, yang dilakukan adalah memberikan kode terhadap setiap jawaban yang diberikan untuk mempermudah menganalisis data. Pemberian kode disesuaikan dengan skor setiap pertanyaan atau pernyataan.

3. *Processing*

Adalah memasukan data dari instrumen penelitian ke komputer dengan menggunakan program statistik. Yang bertujuan agar data yang sudah dimasukan dapat dianalisis.

4. *Cleaning*

Yaitu pengecekan kembali data yang telah dimasukan ke komputer untuk melihat apakah terdapat kesalahan atau tidak.

G. Analisis Data

Adalah dapat diartikan sebagai upaya mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau sifat-sifat data tersebut dapat dengan mudah dipahami dan bermanfaat untuk menjawab masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan penelitian. Setelah dilakukan pengolahan data maka selanjutnya dilakukan analisis data dengan dua cara, yaitu:

1. Analisis univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu dukungan lingkungan sosial (variabel independen) dan perilaku merokok (variabel dependen) dilihat dari nilai mean, median, standar deviasi dari hasil yang diperoleh berdasarkan identitas responden.

2. Analisis bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan lingkungan sosial (variabel independen) dan perilaku merokok (variabel dependen). Uji yang digunakan adalah uji *chi-chiquire* dengan nilai kepercayaan yang digunakan adalah 95% atau batas kemaknaan 0,05.

Dengan interpretasi:

- 1) Apabila nilai $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ maka artinya ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.
- 2) Apabila nilai $p \text{ value} \geq \alpha (0,05)$ maka artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Makassar Raya pada bulan Januari 2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar kuesioner. Pengolahan data dengan menggunakan program komputer *SPSS for Windows versi 21*. Kemudian selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

2. Gambaran umum lokasi penelitian

SMA Makassar Raya merupakan salah satu sekolah swasta di Kota Makassar Sulawesi Selatan dan berlokasi di kompleks TNI Angkatan Darat jalan Cendrawasih Kelurahan Temparang Keke Kecamatan Mamajang. SMA Makassar Raya didirikan pada tanggal 31 Maret 1982 dan berakreditasi B.

a. Visi

Adapun visi dan misi sekolah SMA Makassar Raya sebagai berikut:

Visi SMA Makassar Raya dalam pelaksanaan pendidikan mengusung visi, “sopan dalam berperilaku, cemerlang dalam berfikir, serta unggul dalam perestasi dan menciptakan manusia berilmu, beriman, dan berbudaya.

Indikator visi tersebut adalah:

- 1) Beriman dalam menjalankan ibadah agama
- 2) Berprestasi dalam akademik dan ekstrakurikuler
- 3) Berbudaya dalam bermasyarakat
- 4) Asri dalam lingkungan sekolah dan

5) Terampil dalam berkarya.

b. Misi

Visi tersebut selanjutnya dielaborasi dalam bentuk rumusan misi SMA Makassar Raya dengan urutan sebagai berikut:

- 1) Menumbuhkan penghayatan dan pengamatan terhadap ajaran-ajaran agama yang dianut sehingga guru dan siswa dapat menjadi teladan dimana mereka berada
- 2) Melaksanakan proses belajar mengajar secara efektif dan efisien
- 3) Menambah alat penunjang/ media pembelajaran
- 4) Melaksanakan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada semua warga sekolah sehingga tercipta iklim sekolah yang kondusif
- 5) Menambah sarana olahraga
- 6) Melaksanakan kegiatan ekstrakurikuler yang berkesinambungan
- 7) Mengembangkan potensi keterampilan dasar yang dimiliki siswa sehingga dapat berkembang dan mandiri sesuai tuntutan zaman
- 8) Pengadaan tambahan sarana komunikasi di laboratorium komunikasi, bahasa, sains
- 9) Menanamkan budaya gemar membaca, menulis dan meneliti dan
- 10) Menumbuhkan budaya sopan santun dan pendidikan budi pekerti sehingga tercipta kehidupan harmonis.

3. Karakteristik responden (umur)

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Di SMA Makassar Raya Januari 2019

Kelompok umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15	3	7,5
16	19	47,5
17	15	37,5
18	3	7,5
Total	40	100,0

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di SMA Makassar Raya, dari 40 responden terbanyak berada pada kelompok umur 16 tahun sebanyak 19 (47,5% responden) dan jumlah responden terkecil pada umur 15 tahun dan 18 tahun sebanyak 3 (7.5% responden).

4. Penyajian hasil yang diukur

a. Analisis Univariat

1) Perilaku merokok

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya Januari 2019

Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak merokok	24	60,0
Merokok	16	40,0
Total	40	100,0

Tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden dengan perilaku tidak merokok terdapat 24 (60,0% responden) sedangkan 16 (40% responden) mempunyai kebiasaan merokok.

2) Dukungan teman sebaya

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Teman Sebaya Di SMA Makassar Raya Januari 2019

Dukungan teman sebaya	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	14	35
Baik	26	65
Total	40	100

Berdasarkan tabel di atas tentang gambaran distribusi dukungan teman sebaya dari 40 responden diperoleh data yaitu dukungan teman sebaya yang baik sebanyak 26 (65% responden) dan dukungan teman sebaya yang kurang sebanyak 14 (35% responden).

3) Dukungan keluarga

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di SMA Makassar Raya Januari 2019

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	13	32,5
Baik	27	67,5
Total	40	100

Berdasarkan gambaran distribusi dukungan keluarga dari 40 responden diperoleh data yaitu dukungan keluarga yang baik sebanyak 27 (67,5% responden) dan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 13 (32,5% responden).

b. Analisis bivariat

1) Dukungan teman sebaya

Tabel 5.5

Analisa Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya Januari 2019

Dukungan teman sebaya	Perilaku merokok				n	%	p
	Tidak		Ya				
	F	%	f	%			
Baik	22	55	4	10	24	65	0.000
Kurang	2	5	12	30	16	35	
Total	24	60	16	40	40	100	

Pada tabel 5.4 dianalisis berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*, tabel 2x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha=0.05$. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh p value= 0.000 hal ini menunjukkan $p<\alpha$ maka artinya ada hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya. Hal ini dapat dilihat pada cell bahwa dari 24 responden yang tidak merokok 22 (55% responden) diantaranya mendapat dukungan yang baik dari teman sebaya. Sedangkan dari 16 responden yang merokok ternyata 12 (30% responden) diantaranya mendapat dukungan yang kurang dari teman sebaya.

2) Dukungan keluarga

Tabel 5.6
Analisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya Januari 2019

Dukungan Keluarga	Perilaku merokok				n	%	p
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Baik	23	57,5	4	10	27	67,5	0.000
Kurang	1	2,5	12	30	13	32,5	
Total	24	60	16	40	40	100	

Pada tabel 5.5 dianalisis berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*, tabel 2x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha=0.05$. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh p value= 0.000 hal ini menunjukkan $p<\alpha$ maka artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya. Hal ini dapat dilihat pada cell bahwa dari 24 responden yang tidak merokok 23 (57,5% responden) diantaranya mendapat dukungan yang baik dari keluarga. Sedangkan dari 16 responden yang merokok ternyata 12 (30% responden) diantaranya mendapat dukungan yang kurang dari keluarga.

B. Pembahasan

1. Hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Makassar Raya pada bulan januari 2019, dengan jumlah responden 40 siswa, menggunakan uji *chi-square* dan berdasarkan perhitungan SPSS versi 21. Maka hasil yang diperoleh dari analisa hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok

adalah nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa nilai $p < \alpha$ yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa di SMA Makassar Raya.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa siswa yang tidak merokok mempunyai dukungan yang baik dari teman sebayanya yang berjumlah 22 (55% responden), dan siswa yang tidak merokok yang mempunyai dukungan yang kurang dari teman sebayanya yang berjumlah 2 (5% responden), sedangkan siswa yang merokok mempunyai dukungan kurang dari teman sebayanya yang berjumlah 12 (30% responden), siswa yang merokok mempunyai dukungan dari teman sebayanya yang baik berjumlah 4 (10% responden).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kustanti (2014) dimana hasil penelitian tersebut terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok. Ini dibuktikan dengan hasil yang didapatkan dari 71 responden, terdapat responden dengan pengaruh teman tergolong kurang kuat dengan perilaku merokok negatif sebanyak 23 siswa (32,4%) dan perilaku merokok tergolong positif sebanyak 12 (16,9%), responden dengan pengaruh teman tergolong kuat dengan perilaku merokok negatif sebanyak 13 (18,3%) dan dengan perilaku merokok positif sebanyak 23 (32,4%). Hasil uji hubungan dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai probabilitas 0,013 yang nilainya lebih kecil dari 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja di SMP 1 Slogohimo Kabupaten Wonogiri.

Penelitian ini juga diperkuat oleh pendapat Sarino,dkk (2012) Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* kemudian dilanjutkan dengan penelitian kualitatif digunakan sebagai pelengkap penelitian kuantitatif yang dilakukan pada 9 (sembilan) SMP di Kecamatan

Banjit Kabupaten Way Kanan, dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa SMP kelas 1 sampai dengan kelas 3 yang berasal dari 6 SMP Negeri dan 3 SMP Swasta berjumlah 2418 siswa. Sampel berjumlah 195 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Systematic random sampling*, uji yang digunakan adalah uji *chi-square*. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa. Hal ini dibuktikan dengan nilai p value hasil perhitungan statistik $< 0,05$, yaitu 0,000. Yang berarti ada hubungan bermakna antara pengaruh teman dengan perilaku merokok pada siswa SMP se Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan, Propinsi Lampung.

Dalam hal ini, hubungan dukungan lingkungan sosial diartikan sebagai cara-cara individu bereaksi terhadap orang-orang disekitarnya dan bagaimana pengaruh hubungan lingkungan sosial itu terhadap dirinya (Ali M, 2012). Dukungan lingkungan sosial tidak hanya berlangsung searah, dalam arti bahwa hanya dukungan lingkungan saja yang mempunyai pengaruh dalam individu, tetapi antara individu dengan dukungan lingkungan terdapat hubungan yang saling timbal balik, yaitu dukungan lingkungan berpengaruh pada individu, tetapi sebaliknya individu juga mempunyai pengaruh pada dukungan lingkungan (Walgito, 2003) dalam (Putri, 2015).

Menurut (Salomon, 2004) dalam (Patty, 2016) menjelaskan bahwa dukungan teman sebaya adalah bentuk dukungan sosial yang dilakukan untuk membuat seseorang menjadi lebih baik dan menjadi suatu pribadi yang diinginkan. Sedangkan (Taylor, 2006) dalam (Wijaya, 2017) menjelaskan dukungan teman sebaya sebagai informasi dari orang lain yang pada konteks ini adalah teman sebaya, bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan memiliki nilai yang berharga.

Menurut Armstrong (1990) dalam Kemala Indri, (2007) bahwa merokok adalah mengisap asap tembakau yang dibakar didalam tubuh dan menghembuskan kembali keluar. Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang dinilai sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Meskipun semua orang mengetahui bahaya yang ditimbulkan oleh aktivitas merokok, hal ini tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat oleh masyarakat (Aula, 2010).

Dari hasil penelitian diatas, bahwa sebagian besar siswa yang tidak merokok mempunyai pengaruh yang baik dari teman sebayanya. Hal ini disebabkan karena adanya hubungan pertemanan yang menjadi sebuah pembelajaran positif sehingga mempengaruhi dukungan teman sebaya yang mengatakan bahwa seseorang terlihat gagah, tidak harus dengan merokok melainkan melakukan hal-hal yang bersifat positif seperti mengajak bermain sepak bola ketika sedang stress, mengonsumsi permen lebih baik dari pada memilih untuk merokok, dan menyarankan untuk lebih baik menabung dari pada harus membeli rokok yang hanya untuk kenikmatan sesaat.

Dalam kehidupan sehari-hari, remaja sangat dipengaruhi oleh teman sebayanya karena pada usia muda adalah masa awal mengenal lingkungan, pada saat itu remaja mulai melepaskan diri dari pengaruh orang tua dan mencari lingkungan yang sesuai dengan pola pikirnya yaitu teman sebaya, kecenderungan untuk mencari hal-hal baru dan usaha yang masih mencoba-coba dalam melakukan sesuatu. Perilaku merokok pada responden, awalnya merupakan perilaku yang hanya untuk coba-coba. Namun karena merasakan nikmat saat merokok, membuat responden menjadi suka dan tetap mempertahankan perilaku merokoknya tersebut.

Hasil lain dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan yang baik dari teman sebaya, mempengaruhi perilaku seseorang untuk merokok. Menurut asumsi peneliti, hal ini dipengaruhi oleh faktor iklan yang sering dilihat di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan sehingga membuat orang terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut, meskipun dukungan yang diberikan oleh teman sebaya bersifat positif. Dan begitupun sebaliknya, data lain yang diperoleh menunjukkan bahwa dukungan yang kurang, mempengaruhi seseorang untuk tidak merokok. Menurut asumsi peneliti, hal ini dipengaruhi oleh faktor kepribadian seseorang, yang walaupun dukungan yang diberikan oleh teman sebaya bersifat negatif, namun seseorang itu tidak terpengaruh terhadap dukungan yang diberikan oleh teman sebayanya.

2. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Makassar Raya pada bulan Januari 2019, dengan jumlah responden 40 siswa, menggunakan uji *chi square* dan berdasarkan perhitungan SPSS versi 21. Maka hasil yang diperoleh dari analisa hubungan dukungan keluarga dengan perilaku merokok adalah nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa nilai $p < \alpha$ yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku merokok pada siswa di SMA Makassar Raya.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa siswa yang tidak merokok mempunyai dukungan yang baik dari keluarganya yang berjumlah 23 (57,5% responden), dan siswa yang tidak merokok mempunyai dukungan yang kurang dari keluarganya berjumlah 1 (2,5% responden), sedangkan siswa yang merokok memiliki dukungan yang kurang dari keluarganya yang berjumlah 12 (30%

responden), siswa yang merokok memiliki dukungan yang baik dari keluarganya yang berjumlah 4 (10% responden).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kustanti (2014) yang mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku merokok. Ini dibuktikan dengan hasil yang didapatkan dari 71 responden, bahwa siswa dengan dengan pengaruh keluarga tergolong kurang kuat dengan perilaku merokok negatif sebanyak 23 (32,4%) dan perilaku merokok positif sebanyak 10 (14,1%). Siswa dengan pengaruh keluarga tergolong kuat dengan perilaku merokok negatif sebanyak 13 (18,3%) dan dengan perilaku merokok positif sebanyak 25 (35,2%).

Penelitian ini juga diperkuat oleh pendapat Septiana, dkk (2015) dari 367 responden, pada 7 SMP Negeri di Kabupaten Aceh. Hasil analisis *chi square* untuk variabel dukungan keluarga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku merokok ($p=0,001$). Ini dibuktikan dengan hasil yang didapatkan bahwa siswa dengan dengan pengaruh keluarga tergolong kurang dengan perilaku merokok sebanyak 77 (55,4%) dan yang tidak merokok sebanyak 62 (44,6%). Siswa dengan pengaruh keluarga tergolong baik dengan perilaku merokok sebanyak 83 (36,4%) dan yang tidak merokok sebanyak 145 (63,6%).

Menurut Sulistyono (2009) perilaku merokok adalah aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang bersalut kertas dan dibakar dan dilakukan untuk menanggapi rangsangan yang berasal dalam atau luar dirinya. Menurut Wils, Resko, AINETTE & MENDOZA (dalam Silalahi dan Eko, 2010). Lingkungan sosial berpengaruh dalam membentuksikap, keyakinan (*belief*) dan intensitas merokok. Remaja memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk merokok jika keluarga dan teman-teman mereka merokok.

Menurut Faisalado (2014) dikutip dari (Depkes, 2010) Keluarga merupakan suatu sistem sosial yang terdiri dari dua orang atau lebih yang dihubungkan karena hubungan darah, hubungan perkawinan, hubungan adopsi dan tinggal bersama untuk menciptakan satu budaya tertentu. Dengan demikian sebuah keluarga dapat digambarkan sebagai anggota dari kelompok masyarakat yang paling dasar, tinggal bersama dan berinteraksi untuk memenuhi kebutuhan antara individu.

Keluarga adalah contoh dan model bagi remaja, namun bagi keluarga yang kurang tahu tentang kesehatan secara tidak langsung mereka telah mengajarkan perilaku atau pola hidup yang kurang sehat. Banyaknya remaja yang merokok salah satu pendorongnya adalah dari pola asuh orang tua mereka yang kurang baik, contohnya saja perilaku orang tua yang merokok dan perilaku tersebut dicontoh oleh anak-anaknya secara turun-temurun (Susanto, 2013).

Dukungan keluarga merupakan kepedulian, kesedihan yang sama, perasaan turut merasakan beban yang sama dari orang-orang yang dapat diandalkan baik yang terkait hubungan darah maupun terikat hubungan emosional (Padila, 2012). Jadi, dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan yang diberikan oleh keluarga melalui sikap dan tindakan yang ditujukan pada anggota keluarganya.

Dari hasil penelitian diatas, bahwa sebagian besar siswa yang tidak merokok mempunyai pengaruh yang baik dari keluarganya. Hal ini menunjukkan bahwa, dukungan keluarga terhadap anak remaja dalam menghadapi suatu kegiatan atau setiap permasalahannya sangat dibutuhkan, sehingga anak tidak mencari-cari dukungan dari orang lain yang belum tentu memberikan dukungan positif. Karena remaja dengan keluarga perokok cenderung akan menjadi perokok aktif di usia remajanya,

hal ini disebabkan oleh dua hal yaitu pertama, karena anak tersebut ingin seperti orang tuanya yang terlihat gagah dan dewasa saat merokok. Kedua, karena anak sudah terbiasa dengan asap rokok di rumah, dengan kata lain mereka telah menjadi perokok pasif di waktu kecil dan setelah remaja lebih mudah menjadi perokok aktif.

Keluarga adalah anggota pertama yang dapat memberikan berbagai dukungan yaitu informasi, penilaian, instrumental dan emosional. Keluarga dapat menjadi sumber informasi yang baik untuk anak sehingga anak mengetahui tentang bahaya merokok, karena dimasa remaja banyak hal yang ingin diketahui remaja. Sehingga dukungan keluarga memberikan fasilitas terbaik untuk pemeriksaan kesehatan dalam upaya memperbaiki hidup dari bebas rokok demi kesehatan masa depan. Selain itu, keluarga juga memberikan penilaian terhadap ide-ide dan perasaan secara positif serta mendampingi remaja bila ada masalah yang tidak dapat diselesaikan. Oleh sebab itu, jika semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik pula perilaku yang ditimbulkan. Sebaliknya, jika semakin rendah dukungan keluarga maka semakin buruk perilaku yang ditimbulkan.

Hasil lain dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan yang baik dari keluarga, mempengaruhi perilaku seseorang untuk merokok. Menurut asumsi peneliti, hal ini dipengaruhi oleh faktor keluarga yang dimana keluarga tersebut adalah perokok, sehingga seorang anak mengikuti kebiasaan keluarganya untuk merokok. Dan juga sebaliknya, dukungan keluarga yang kurang mempengaruhi seseorang untuk tidak merokok. Hal ini dikarenakan oleh pengaruh kepribadian seseorang, yang walaupun diberikan dukungan yang bersifat negatif namun tetap berkomitmen memilih untuk tidak merokok demi kesehatan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antara dukungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada siswa SMA Makassar Raya dapat disimpulkan:

1. Sebagian besar siswa SMA Makassar Raya menunjukkan perilaku tidak merokok.
2. Sebagian besar siswa SMA Makassar Raya menunjukkan adanya dukungan yang baik dari teman sebayanya untuk tidak merokok.
3. Sebagian besar siswa SMA Makassar Raya menunjukkan adanya dukungan yang baik dari keluarganya untuk tidak merokok.
4. Ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok siswa di SMA Makassar Raya.
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku merokok siswa di SMA Makassar Raya.

B. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan diatas maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi pendidikan SMA
Diharapkan sekolah wajib memberikan informasi dan sosialisasi berupa teguran dan larangan kepada remaja khusus siswa laki-laki agar remaja tidak terpengaruh dengan perilaku merokok sejak dini, baik pada jam sekolah maupun di luar jam sekolah.
2. Bagi anak remaja
Diharapkan para remaja melakukan hal-hal yang bersifat positif demi menghindarkan diri dari perilaku merokok. Serta perlu

membuka diri terhadap pembentukan perkembangan kepribadian yang kokoh dalam norma dan prinsip yang baik.

3. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga harus tetap melakukan pengawasan kepada para remaja agar terhindar dari perilaku merokok. Keluarga harus mampu menciptakan situasi yang aman dan positif, untuk menghindari pengaruh buruk dari luar.

4. Bagi instansi kesehatan

Diharapkan agar lebih meningkat perhatian dalam memberikan pengetahuan dalam kesehatan yang berkaitan dengan pembentukan perilaku merokok pada remaja, melalui penyuluhan-penyuluhan ke sekolah-sekolah atau ke organisasi remaja di masyarakat.

5. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat merangsang minat peneliti selanjutnya untuk memperdalam ilmu pengetahuan tentang hubungan dukungan sosial serta faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perilaku merokok pada usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Al. Atiyatul, (2010). *Faktor perilaku manusia yaitu faktor eksogen*. <http://repository.ump.ac.id/4934/2/Al%20Atiyatul%20>. Akses Diakses tanggal 18 oktober 2018.
- Andomoyo. 2012. *Keperawatan keluarga konsep teori, proses dan praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Amrullah. A. (2016). Hubungan peran keluarga dengan pelayanan puskesmas pada anggota keluarga yang menderita penyakit kusta. <file:///C:/Users/acer/AppData/Local/Temp/367-1007-1-SM-2.pdf>. Diakses tanggal 17 Oktober 2018.
- Ali, M., & Asrori, M. (2010). *Psikologi remaja perkembangan peserta didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Aula. E. L. 2010. *Stop merokok. Jogjakarta : Gara ilmu*
- Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI (2013)*. Riset kesehatan dasar. www.depkes.go.id Diakses pada tanggal 15 oktober 2018
- Effendi. F. 2009. *Keperawatan kesehatan komunitas: Teori dan praktek dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Friedman, Bowdent dan Jones. 2014. *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, praktik, dan alih bahasa*. Jakarta : EGC
- Harahap, M.A. (2014). *Hubungan karakteristik perokok, dan perilaku merokok dengan kadar karboksihemoglobin (HbCO) pada Perokok Aktif di Lingkungan 1 Kelurahan Wek V kota Padang, Universitas Sumatera Utara. Medan*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25475/1/A.pdf>. Diakses tanggal 14 oktober 2019.
- Hussin. (2014). Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada Remaja. <http://myais.fsktm.um.edu.my/5217/1/12>. Diakses tanggal 16 oktober 2018.
- Infodatin. 2013. *Hari Tanpa Tembakau Sedunia. ISSN 2442- 7569*
- Kustanti A.A. (2014). *Hubungan antara pengaruh keluarga, pengaruh teman dan pengaruh iklan terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP N 1 Slogohimo, Wonogiri. Skripsi. Publikasi Ilmiah*

Universitas Muhammad Surakarta.
http://eprints.ums.ac.id/28616/24/NASKAH_PUBLIKASI.pdf.
Diakses tanggal 29 Oktober 2018.

Kemala Indri. (2007). *Perilaku merokok pada remaja*. Program studi psikologi fakultas kedokteran universitas Sumatera utara medan: USU Repository. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/3642>.
Diakses tanggal 15 oktober 2019.

Laraz, (2014). *Hubungan teman bermain dengan sikap terhadap kebiasaan merokok pada siswa Smp Negeri 2 Turi Sleman Yogyakarta*.
<file:///C:/Users/acer/downloads/jurnal%20%20rokok/sikap%20/merokok%20%20anak%20yogya.pdf>. Diakses tanggal 26 Oktober 2018.

Lutfi, D. N. (2012). *Hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kemampuan pemecahan masalah pada santriwati pengurus organisasi pelajar PPMI Assalaam Surakarta*.
http://eprints.ums.ac.id/20347/21/11._NASKAH_PUBLIKASI.pdf.
Diakses tanggal 6 September 2018.

Padila. 2012. *Buku Ajar: Keperawatan Keluarga* . Cetakan I. Yogyakarta: Nuha Medika.

Patty, S. (2016). *Hubungan dukungan sosial teman sebaya, kontrol diri, dan jenis kelamin dengan prestasi belajar siswa Di Sma Kristen Ypkpm Ambon*.
<https://www.researchgate.net/publication/322985848>.
Diakses tanggal 15 Februari 2019.

Pieter, H.Z. 2017. *Dasar-dasar komunitas bagi perawat*. Jakarta. PT, Kharisma Putra Utama.

Pratami, O. R. (2013). *Hubungan antara konformitas teman sebaya dan asertivitas dengan perilaku merokok pada Siswa di SMP N 5 Purbalingga*.
<File:///D:/Pedoman%20skripsi/pendahuluan/Proposal/kuesioner%20teman%20sebaya.pdf>. Diakses tanggal 6 September 2018.

Putri, A. L. (2015). *Hubungan antara kematangan emosi dengan efikasi diri pada atlet basket universitas muhammadiyah surakarta*.
<http://eprints.ums.ac.id/36579/2/02.%20Naskah%20Publikasi.pdf>.
Diakses tanggal 16 oktober 2018.

Putri,S.A.P. (2012). *Motivasi untuk berhenti merokok*.
<File:///D:/Pedoman%20skripsi/pendahuluan/proposal/kuesioner%20dukungan%20keluarga.pdf>. Diakses tanggal 19 oktober 2018.

- Puspitasari, K. (2018). *Pengaruh dukungan sosial kawan sebaya terhadap regulasi diri dalam belajar siswa sekolah berasrama*. Universitas muhammadiyah malang. <http://eprints.umm.ac.id/38331/1/SKRIPSI.pdf>. Diakses tanggal 26 Oktober 2018.
- Santrock. 2007. *Psikologi pendidikan*. Jakarta selatan: Salemba Humanika.
- Santoso, Slamet. 2006. *Dinamika kelompok*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sarino, & Ahyanti, M. (2012). *Perilaku merokok pada siswa SMP*. Jurnal Keperawatan, Vol 8 No 2. <http://eprints.ums.ac.id/59869/29/Naskah%20Publikasi-4.pdf>. Diakses tanggal 15 Februari 2019.
- Septiana, N., Syahrul, Hermansyah. (2016). *Faktor keluarga yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa sekolah menengah pertama*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. <file:///C:/Users/acer/AppData/Local/Temp/6260-13037-1-SM.pdf>. Diakses tanggal 20 Oktober 2018.
- Silalahi, K. dan Eko A.Meinarno. 2010. *Keluarga Indonesia: Aspek dan Dinamika Zaman*. Jakarta : Rajawali.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sundari, A.H. (2014) *Hubungan antara peran keluarga dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki kelas xi di smk tunas bangsa sukoharjo*. <http://eprints.ums.ac.id/32213/1/02.%20Naskah%20Publikasi.pdf>. Diakses tanggal 03 Maret 2019.
- Susanto, D.N. (2013). *Hubungan antara dukungan negatif orang tua dengan perilaku merokok pada remaja di desa Puro kecamatan Karangmalang kabupaten Sragen*. *Skripsi*. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan UMS. <http://eprints.ums.ac.id/32213/1/02.%20Naskah%20Publikasi.pdf>. Diakses tanggal 03 Maret 2019.
- Widyanto, F.C. (2014). *Keperawatan komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, T dan Nurhadi. (2017). *Studi eksplorasi perilaku konsumsi rokok: perspektif motif, merek, dan iklan rokok*. Universitas Negeri Yogyakarta. <https://www.researchgate.net/publication/320159203>. Diakses tanggal 03 Maret 2019.

Wulandhani, S. A. (2014) *Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darah*. Universitas Riau. <https://media.neliti.com/media/publications/>. Diakses tanggal 06 Oktober 2018.

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																								
2	ACC Judul																								
3	Menyusun Proposal																								
4	Ujian Proposal																								
5	Perbaikan Proposal																								
6	Pelaksanaan Penelitian																								
7	Pengelolaan dan Analisa Data																								
8	Penyusunan Skripsi																								



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 759.2 / STIK-SM / S1.366.2 / XII / 2018
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa**
Program S-1 Keperawatan

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa/i S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya memberikan rekomendasi kepada mahasiswa/i kami berikut ini:

1. Nama : **Hortensia Weta**
NIM : **CX1714201175**
2. Nama : **Jecklin Angelia Rumondor**
NIM : **CX1714201177**

Judul : *Hubungan dukungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok di SMA Makassar Raya.*

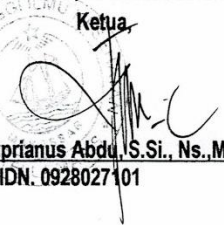
Waktu Penelitian : Desember 2018 - Januari 2019

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi, sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Makassar, 11 Desember 2018

Ketua


Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 9435/S.01/PTSP/2018
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Yayasan Makassar Raya

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 759.2/STIK-SM/S1.366.2/XII/2018 tanggal 11 Desember 2018 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : HORTENSIA WETA / JECKLIN ANGELIA RUMONDOR
Nomor Pokok : CX1714201175/CX1714201177
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" HUBUNGAN DUKUNGAN LINGKUNGAN SOSIAL DENGAN PERILAKU MEROKOK DI SMA MAKASSAR RAYA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **12 Desember 2018 s/d 31 Januari 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 12 Desember 2018

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar,
2. *Pertinggal.*



YAYASAN PENDIDIKAN MAKASSAR RAYA
SMA MAKASSAR RAYA "AKREDITASI,B"

NSS: 304196006064 NDS: S.22054005 NPNS : S. 22054005 NIS : 300640

Alamat : Jl. Cenderawasi No. 422 Tlp. (0411) 850645 Makassar



Surat Keterangan

Nomor: 162 /SMA-MR/III/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

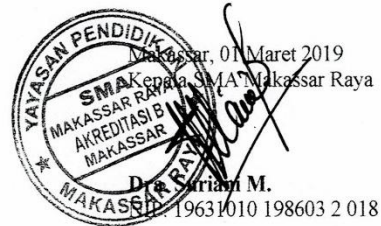
Nama : Dra. Suriani M.
NIP : 19631010 198603 2 018
Jabatan : Kepala Sekolah
Instansi : SMA Makassar Raya

Menerangkan Bahwa :

Nama : Hortensia Weta
NIM : CX 1714 2011 75
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : STIK STELLA MARIS
Pekerjaan : Mahasiswa

Benar yang bersangkutan telah mengadakan penelitian di SMA Makassar Raya dalam rangka menyusun penelitian dengan judul "**Hubungan Dukungan Lingkungan Sosial Dengan Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya**"

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.





YAYASAN PENDIDIKAN MAKASSAR RAYA
SMA MAKASSAR RAYA "AKREDITASI,B"

NSS: 304196006064 NDS: S.22054005 NPNS : S. 22054005 NIS : 300640
Alamat : Jl. Cenderawasi No. 422 Tlp. (0411) 850645 Makassar



Surat Keterangan

Nomor: 161 /SMA-MR/III/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dra. Suriani M.
NIP : 19631010 198603 2 018
Jabatan : Kepala Sekolah
Instansi : SMA Makassar Raya

Menerangkan Bahwa :

Nama : Jeclin Angelia Rumondor
NIM : CX 1714 2011 77
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : STIK STELLA MARIS
Pekerjaan : Mahasiswa

Benar yang bersangkutan telah mengadakan penelitian di SMA Makassar Raya dalam rangka menyusun penelitian dengan judul "**Hubungan Dukungan Lingkungan Sosial Dengan Perilaku Merokok Di SMA Makassar Raya**"

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 01 Maret 2019
Kepala SMA Makassar Raya

Dra. Suriani M.
19631010 198603 2 018



LEMBAR OBSEVASI

A. PERILAKU MEROKOK

Identitas responden

Nama (Inisial) :

Usia :

Petunjuk pengisian !

Berilah tanda centang (\surd) pada pertanyaan dibawah ini, sesuai dengan keadaan anda!

Diharapkan responden mengisi dengan sejujur-jujurnya. Demi kepentingan penelitian.

Terima kasih !!!

1. Apakah anda merokok ? Ya () Tidak ()

2. Berapa batang perhari anda menghisap/mengkosumsi rokok ?

() Saya merokok 1-4 batang per/hari

() Saya merokok 5-14 batang per/hari

() Saya merokok lebih dari 15 batang per/hari

Responden

(.....)

1. Berilah tanda centang (√) pada pertanyaan dibawah ini, sesuai dengan keadaan anda.

B. DUKUNGAN TEMAN SEBAYA

No	Pernyataan	Ya	Tidak
Dukungan informasi			
1.	Teman saya mengatakan bahwa merokok itu nikmat.		
2.	Teman saya mengatakan bahwa merokok dapat mempererat pergaulan saat berkumpul dengan mereka.		
Dukungan penghargaan			
3.	Teman saya memberikan perhatian kepada saya, apabila saya ikut merokok.		
4.	Teman saya mengatakan saya terlihat jantan saat merokok.		
Dukungan instrumental			
5.	Teman saya selalu mentraktir saya untuk merokok.		
6.	Jika saya tidak punya uang untuk membeli rokok, maka teman saya akan memberikannya.		
Dukungan emosional			
7.	Saya selalu terpengaruh ajakan teman untuk merokok.		
8.	Jika saya merasa stress, maka saya menerima saran teman untuk merokok.		

C. DUKUNGAN KELUARGA

No	Pernyataan	Ya	Tidak
Dukungan informasi			
1.	Keluarga memberikan informasi kepada saya tentang bahaya merokok		
2.	Keluarga memberitahukan kepada saya tentang bagaimana cara agar tidak merokok		
Dukungan penilaian			
3.	Keluarga memberikan pujian atas usaha saya untuk tidak merokok		
Dukungan instrumental			
4.	Keluarga memberikan apresiasi kepada saya, apabila saya berhenti merokok.		
5.	Dukungan dari keluarga yang membuat saya untuk tidak merokok		
Dukungan emosional			
6.	Keluarga mendampingi saya bila ada masalah		
7.	Keluarga mendorong saya untuk terbuka bila ada masalah		
8.	Keluarga memperhatikan lingkungan tempat saya bergaul		

Lampiran

Master Tabel

No.	Inisial	Usia	Kode	Merokok		Kode		Dukungan Teman Sebaya								Total Score	Kode	Kategori
				Ya	Tidak			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8			
1	A	17	3	<input type="checkbox"/>	✓	0	tidak	0	0	1	1	0	0	1	1	4	kurang	1
2	A	16	2		✓	0	tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	8	baik	2
3	R	16	2	✓		1	ya	1	1	0	0	1	0	0	1	4	kurang	1
4	I	17	3		✓	0	tidak	0	1	1	1	1	1	1	1	7	baik	2
5	D	17	3	✓		1	ya	0	1	0	1	1	0	0	0	3	kurang	1
6	M	16	2		✓	0	tidak	1	1	0	0	1	1	0	1	5	baik	2
7	T	15	1		✓	0	tidak	0	1	1	0	1	0	1	1	5	baik	2
8	K	17	3		✓	0	tidak	0	0	1	0	1	1	1	1	5	baik	2
9	A	16	2	✓		1	ya	0	1	1	0	1	1	1	1	6	baik	2
10	M	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
11	W	15	1		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
12	B	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
13	A	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
14	I	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
15	N	17	3		✓	0	tidak	0	1	1	1	1	1	1	1	7	baik	2
16	B	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
17	I	17	3	✓		1	ya	0	0	1	0	0	0	0	0	1	kurang	1
18	A	16	2	✓		1	ya	1	1	1	1	0	0	0	0	4	kurang	1
19	A	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
20	K	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
21	A	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2

22	A	17	3	✓		1	ya	1	1	0	1	1	1	1	0	6	baik	2
23	G	16	2	✓		1	ya	0	1	1	1	0	1	1	0	5	baik	2
24	A	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
25	A	16	2	✓		1	ya	0	1	1	0	0	0	0	0	2	kurang	1
26	Y	18	4	✓		1	ya	1	1	1	1	1	1	1	0	7	baik	2
27	Y	17	3	✓		1	ya	0	0	0	1	0	1	0	0	2	kurang	1
28	K	18	4		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	7	baik	2
29	G	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
30	A	17	3		✓	0	tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	7	baik	2
31	M	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
32	A	18	4	✓		1	ya	0	0	1	1	1	0	0	0	3	kurang	1
33	O	15	1		✓	0	tidak	0	0	1	1	0	0	0	1	3	kurang	1
34	J	16	2		✓	0	tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	7	baik	2
35	S	16	2	✓		1	ya	0	1	1	1	0	0	0	0	3	kurang	1
36	M	16	2	✓		1	ya	0	0	0	1	0	1	0	1	3	kurang	1
37	M	17	3	✓		1	ya	0	0	0	0	0	0	0	1	1	kurang	1
38	A	16	2	✓		1	ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang	1
39	R	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
40	D	16	2	✓		1	ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang	1

No.	Inisial	Usia	Kode	Merokok		Kode	Dukungan Keluarga								Total Score	Kode	Kategori	
				Ya	Tidak		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8				
1	A	17	3	<input type="checkbox"/>	✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
2	A	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	7	baik	2
3	R	16	2	✓		1	ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang	1
4	I	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	7	baik	2
5	D	17	3	✓		1	ya	0	0	0	1	0	0	0	0	1	kurang	1
6	M	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
7	T	15	1		✓	0	tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	7	baik	2
8	K	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
9	A	16	2	✓		1	ya	1	0	1	0	0	0	1	0	3	kurang	1
10	M	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
11	W	15	1		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
12	B	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
13	A	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
14	I	16	2		✓	0	tidak	1	0	0	1	1	1	1	0	5	baik	2
15	N	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	0	0	1	1	1	6	baik	2
16	B	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
17	I	17	3	✓		1	ya	0	0	0	1	1	0	1	0	3	kurang	1
18	A	16	2	✓		1	ya	0	1	0	1	1	0	0	1	4	kurang	1
19	A	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	7	baik	2
20	K	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
21	A	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	7	baik	2
22	A	17	3	✓		1	ya	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
23	G	16	2	✓		1	ya	1	0	0	1	0	0	1	0	3	kurang	1

24	A	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	7	baik	2
25	A	16	2	✓		1	ya	1	0	0	0	0	1	1	0	3	kurang	1
26	Y	18	4	✓		1	ya	0	1	0	1	0	0	0	1	3	kurang	1
27	Y	17	3	✓		1	ya	0	0	0	0	1	1	1	0	3	kurang	1
28	K	18	4		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
29	G	17	3		✓	0	tidak	0	1	0	0	0	0	0	0	1	kurang	1
30	A	17	3		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
31	M	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
32	A	18	4	✓		1	ya	0	1	1	0	0	0	0	1	3	kurang	1
33	O	15	1		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
34	J	16	2		✓	0	tidak	1	0	1	1	0	1	0	1	5	baik	2
35	S	16	2	✓		1	ya	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
36	M	16	2	✓		1	ya	1	1	0	1	0	1	1	1	6	baik	2
37	M	17	3	✓		1	ya	1	1	1	1	1	0	0	1	6	baik	2
38	A	16	2	✓		1	ya	1	0	0	1	0	0	0	1	3	kurang	1
39	R	16	2		✓	0	tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	8	baik	2
40	D	16	2	✓		1	ya	0	1	0	0	1	0	0	1	3	kurang	1

LAMPIRAN

Frequencies

Statistics

umur

N	Valid	40
	Missing	2
Mean		2.45
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.749
Sum		98

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
15	3	7.1	7.5	7.5
16	19	45.2	47.5	55.0
Valid 17	15	35.7	37.5	92.5
18	3	7.1	7.5	100.0
Total	40	95.2	100.0	
Missing System	2	4.8		
Total	42	100.0		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perilaku_merokok *	40	95.2%	2	4.8%	42	100.0%
dukungan_teman_sebaya	40	95.2%	2	4.8%	42	100.0%
perilaku_merokok *	40	95.2%	2	4.8%	42	100.0%
Dukungan_keluarga	40	95.2%	2	4.8%	42	100.0%

perilaku_merokok * dukungan_teman_sebaya

Crosstab

		dukungan_teman_sebaya		Total		
		kurang	baik			
perilaku_merokok	tidak	Count	2	22	24	
		Expected Count	8.4	15.6	24.0	
		% within	8.3%	91.7%	100.0%	
		perilaku_merokok				
		% within	14.3%	84.6%	60.0%	
		dukungan_teman_sebaya				
		aya				
		% of Total	5.0%	55.0%	60.0%	
		Count	12	4	16	
		Expected Count	5.6	10.4	16.0	
ya		% within	75.0%	25.0%	100.0%	
		perilaku_merokok				
		% within	85.7%	15.4%	40.0%	
		dukungan_teman_sebaya				
		aya				
		% of Total	30.0%	10.0%	40.0%	
	Total		Count	14	26	40
			Expected Count	14.0	26.0	40.0
			% within	35.0%	65.0%	100.0%
			perilaku_merokok			
		% within	100.0%	100.0%	100.0%	
		dukungan_teman_sebaya				
	aya					
	% of Total	35.0%	65.0%	100.0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.755 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.939	1	.000		
Likelihood Ratio	20.033	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.286	1	.000		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,60.

b. Computed only for a 2x2 table

perilaku merokok * dukungan keluarga

Crosstab

		dukungan keluarga		Total	
		kurang	baik		
perilaku merokok	tidak	Count	1	23	24
		% within perilaku merokok	4.2%	95.8%	100.0%
		% within dukungan keluarga	7.7%	85.2%	60.0%
		% of Total	2.5%	57.5%	60.0%
	ya	Count	12	4	16
		% within perilaku merokok	75.0%	25.0%	100.0%
		% within dukungan keluarga	92.3%	14.8%	40.0%
Total		% of Total	30.0%	10.0%	40.0%
		Count	13	27	40
		% within perilaku merokok	32.5%	67.5%	100.0%
		% within dukungan keluarga	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	32.5%	67.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	21.956 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.846	1	.000		
Likelihood Ratio	24.138	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.407	1	.000		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Frequencies

Perilaku merokok

Statistics

Perilaku merokok

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		.40
Median		.00
Mode		0
Std. Deviation		.496
Variance		.246
Range		1
Sum		16
Percentiles	25	.00
	50	.00
	75	1.00

Perilaku merokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak merokok	24	60.0	60.0	60.0
Valid merokok	16	40.0	40.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	





DAFTAR LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Hortensia Weta (CX1714201175)
 2. Jecklin A Rumondor (CX1714201177)

Judul : Hubungan dukungan lingkungan sosial dengan perilaku
 merokok di SMA Makassar Raya

Pembimbing : Mery Solon, Ns., M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsul	Perbaikan	TTD
1	3/10/18	Pengajuan Judul - Asma - DBD	Ganti judul	
2	4/10/18	Pengajuan judul - Narkoba - Sex bebas - Merokok	Tambahkan jurnal yang mendukung tentang merokok	
3	9/10/18	BAB I	- Cara penyusunan yang tidak sesuai - Tambahkan jurnal yang mendukung - Pengetikan yang kurang tepat	
4	11/10/18	BAB I	- Cara pengetikan yang tidak tepat, penyusunan yang belum sesuai - Tambahkan dampak masalah - Tambahkan jurnal	
5	24/10/18	BAB I	- Cara penulisan yang kurang tepat - Tambahkan jurnal pendukung - Lanjut BAB II	

				
6	1/11/18	BAB I BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tujuan khusus - Tambahkan manfaat penelitian - Tambahkan referensi 	
7	1/11/18	BAB I BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki margin kiri dan kanan - Perbaiki pengetikan dalam penulisan 	
8	6/11/18	BAB I BAB II BAB III BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - ACC - Tambahkan faktor lingkungan yang berhubungan dengan perilaku - Hapus bingkai dalam faktor lingkungan - Instrumen penelitian menjelaskan isi dari kuesioner - Tambahkan waktu penelitiannya 	
9	13/11/18	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Faktor lingkungan digabungkan dengan satu kotak dengan teman sebaya 	

		BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Skala pengukuran - Kriteria inklusi dan eksklusi ditambahkan 	<i>pa</i> —
10	14/11/18	BAB III BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - ACC 	<i>pa</i> —
11	21/02/19	BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan tentang perilaku merokok - Perbaiki kata-kata dalam pembahasan 	<i>pa</i> —
12	28/02/19	BAB V BAB VI	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Tambahkan jurnal dan teori pendukung serta pendapat peneliti - Urutan penyusunan yang kurang sesuai 	<i>pa</i> —
13	01/03/19	BAB VI	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kata-kata pada bagian saran 	<i>pa</i> —
14	08/03/19	BAB VI	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki pengetikan - Hilangkan persen 	<i>pa</i> —
15	20/03/19	Keseluruhan	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki abstrak - Perbaiki pengetikan - Perbaiki kata pengantar 	<i>pa</i> —

16	22/03/19	Keseluruhan	ACC	