



**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DENGAN
PERILAKU MEROKOK PADA SISWA DI MA WALISONGO
KABUPATEN JEPARA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Fuat Afandi

NIM : 092070043

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA DI MA WALISONGO KABUPATEN JEPARA

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Fuat Afandi

Nim : 092070043

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 5 Agustus 2011
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I



Dr. Ophi Indria Desanti, M. PH

NIP.210105096

Penguji II

The image shows a signature in black ink over a circular stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSITAS ISLAM SUNDA AGUNG' and 'FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN' around the perimeter, and 'UNISSOLA SEMARANG' in the center. The signature is written across the stamp.

Siti Thomas, SKM, M.Kes

NIP.210109119

Penguji III

The image shows a signature in black ink over a circular stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSITAS ISLAM SUNDA AGUNG' and 'FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN' around the perimeter, and 'UNISSOLA SEMARANG' in the center. The signature is written across the stamp.

Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep

NIK 210910021

PERSEMBAHAN

Hidup adalah sebuah pilihan ja ngan pernah sesali dengan
apa yang kita pilih

Jalani dengan ikhlas dan selalu yakin ada hikmah dibalik
semua itu

Sijauh mana kita melangkah

Sijauh mana pula kita telah membantu sesama

Hidup bukan hanya untuk meraih kesuksesan semata

Tetapi untuk orang lain juga

Kita mempuny ai mmpi dan ina jnasi, Jadikan sebaga i
mispirasi

Kita mam pu mewujudkan ya

Kita mam pu meraihn ya

Den gan do' a , selalu berusaha dan selalu yakin atas
kebesaran Allah SWT

KATA PENGANTAR

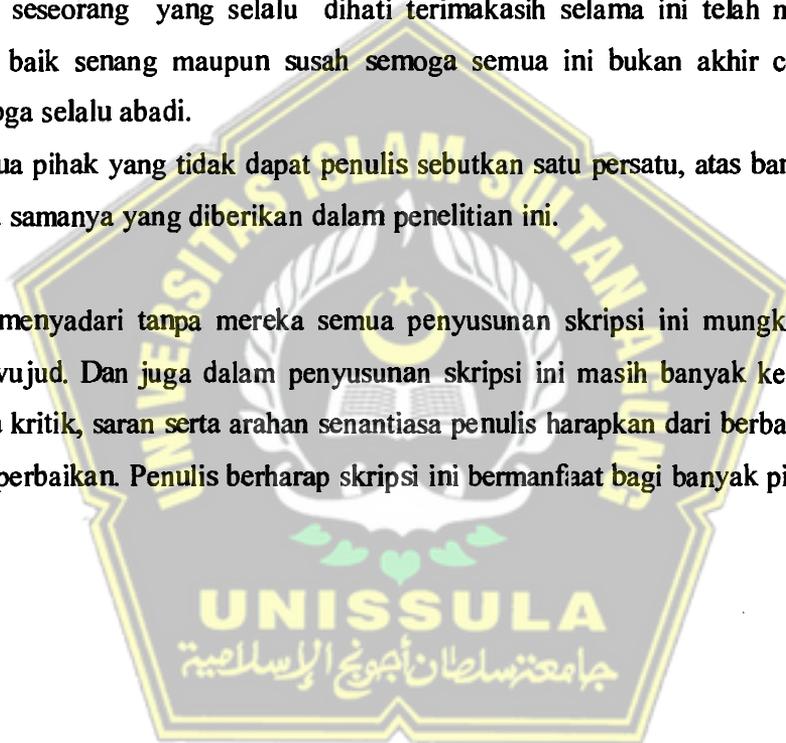
Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat di selesaikan. Skripsi dengan judul “ **Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Di MA Walisongo Kabupaten Jepara** ” disusun untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar sarjana S1 Keperawatan.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Ardian, SKM selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Muh Abdurrouf, Skep, Ns selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Siti Thomas, SKM, M.kes sebagai pembimbing I, atas segala kesabaran, perhatian, himbangan dan saran yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi keperawatan ini.
4. Ibu Hernandia Distinarista, Skep, Ns sebagai pembimbing II, atas segala perhatian, bimbingan dan saran yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi keperawatan ini.
5. Bapak dan ibu dosen Fakultas Ilmu Keperawatan, atas bekal pengetahuan yang diberikan.
6. Bapak H. Muwassau Ni'am, S.Ag selaku kepala MA Walisongo Kabupaten Jepara atas ijin penelitian.

7. Ibu zulfia, bapak Najib, bapak Muhlisin, bapak Agus (mongot) dan semua Guru MA Walisongo yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terima kasih atas bekal yang diberikan selama ini.
8. Om Joko dan Amah ika yang telah banyak memberikan motivasi.
9. Bapak dan ibu yang telah memberikan bantuan baik moral maupun material dan selalu memberikan motivasi dan semangat, kasih sayang, cinta serta do'a sepanjang masa.
10. Teman – teman seperjuangan FIK 2007 dan juga “kalem Genk” atas dukungan dan kerjasamanya.
11. Buat seseorang yang selalu dihati terimakasih selama ini telah menemani saya baik senang maupun susah semoga semua ini bukan akhir cerita kita semoga selalu abadi.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, atas bantuan dan kerja samanya yang diberikan dalam penelitian ini.

Penulis menyadari tanpa mereka semua penyusunan skripsi ini mungkin belum bisa terwujud. Dan juga dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan sehingga kritik, saran serta arahan senantiasa penulis harapkan dari berbagai pihak sebagai perbaikan. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.



Semarang, juli 2011

FuatAfandi

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|------------------------------------|----------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERSEMBAHAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| ABSTRAK..... | xii |
| ABSTRACT..... | xiii |
| BAB I : PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---|----|
| A. Tinjauan Teori | |
| 1. Perilaku | 5 |
| 2. Pola Asuh Orang Tua | 28 |
| 3. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok | 31 |
| B. Kerangka Teori | 34 |
| C. Kerangka Konsep | 35 |
| D. Hipotesa | 35 |

BAB III : METODE PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Desain Penelitian | 36 |
| B. Variabel Penelitian | 36 |
| C. Definisi Operasional | 37 |
| D. Populasi dan Sampel Penelitian | 38 |
| E. Tempat dan Waktu Penelitian | 49 |
| F. Alat Pengumpulan Data | 40 |
| G. Metode Pengumpulan Data | 43 |
| H. Rencana Analisa Data | 44 |
| I. Etika Penelitian | 45 |
| J. Jadwal Penelitian | 46 |

BAB IV HASIL PENELITIAN

| | |
|--|----|
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 47 |
| B. Hasil Penelitian | 48 |

BAB V PEMBAHASAN

| | |
|--|----|
| A. Karakteristik Responden | 52 |
| B. Analisa Bivariat | 54 |
| C. Hubungan Yang Mempengaruhi Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Di MA Walisongo Kabupaten Jepara | 56 |
| D. Keterbatasan Penelitian | 58 |

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 60 |
| B. Saran | 60 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|------------|-----------------------|----|
| Gambar 2.1 | Kerangka Teori | 34 |
| Gambar 2.2 | Kerangka Konsep | 35 |



DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|---|----|
| Table 3.1 | Definisi Operasional | 37 |
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Responden Pola Asuh Orang Tua Dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupate Jepara | 48 |
| Tabel 4.2. | Distribusi Frekuensi Responden Pola Asuh Orang Tua Responden Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara Bulan Mei Tahun 2011.. | 49 |
| Tabel 4.3. | Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Pada Siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara Bulan Mei Tahun 2011..... | 49 |
| Tabel 4.4 | Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan prilaku merokok pada siswa di MA Walisongo..... | 50 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Daftar riwayat hidup
- Lampiran 2. Surat permohonan ijin observasi
- Lampiran 3. Surat permohonan ijin penelitian
- Lampiran 4. Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 5. Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6. Questioner penelitian
- Lampiran 7. Surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 8. Hasil pengolahan data
- Lampiran 9. Jadwal penelitian



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2011**

ABSTRAK

Fuat Afiandi

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU
MEROKOK PADA SISWA DI MA WALISONGO
KABUPATEN JEPARA.**

60 hal + 4 tabel + xii

Latar Belakang : Pada perkembangan manusia, terdapat tuntutan-tuntutan psikologis yang harus dipenuhi, jika tidak maka akan menimbulkan dampak yang berkelanjutan. Dalam perkembangannya remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan. Lingkungan sosial budaya yang negatif merupakan faktor resiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku yang tidak sehat terutama perilaku merokok pada remaja. Oleh karena itu, keluarga dan teman sebaya adalah orang-orang yang akan sangat mempengaruhi kebiasaan remaja. Jika orang tua dan teman sebaya merokok maka sangat memungkinkan untuk diikuti oleh remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* pada 52 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan pengambilan data *sample random sampling*.

Hasil : Berdasarkan penelitian data yang diperoleh dari hasil penelitian bahwa orang tua yang memiliki pola pola asuh permisif tetapi siswa yang merokok sebanyak (66.7%) dan tidak merokok (33.3%). Sedangkan orang tua yang memiliki pola asuh tidak permisif dan merokok (24.2%), tidak merokok (76.0%).

Simpulan: Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara (p value $< 0,05$)

KataKunci: Pola Asuh, Perilaku Merokok.

Daftar Pustaka : 20(1991 – 2010)

UNDER GRADUATE NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG SEMARANG ISLAMIC UNIVERSITY OF SEMARANG
Mini Thesis, Agustus 2011

ABSTRAK

Fuat Afandi

**RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS PATTERN WITH SMOKING IN
STUDENT BEHAVIOR MA WALISONGO IN DISTRICT JEPARA**

60 hal + 4 tabel + xii

Background: In human development, there are psychological demands to be met, otherwise it will result in a sustainable manner. In its development, adolescents are particularly vulnerable to environmental influences. Negative socio-cultural environment is a risk factor for teens to get caught up in unhealthy behaviors, especially smoking behavior in adolescents. Therefore, family and peers are the ones that will greatly affect the habits of adolescents. If the parent and peer smoking it is possible to be followed by teenagers. The purpose of this study was to determine the relationship between parenting parents with smoking behavior in students in the MA Walisongo Jepara regency.

Methods: This study is a type of observational analytic research with cross sectional design in 52 respondents who meet the criteria for inclusion and exclusion, by sampling random sample of data retrieval.

Results: Based on research data obtained from research that parents who have the pattern of permissive parenting but students who smoked as many (66.7%) and non-smokers (33.3%). While parents who have not permissive parenting and smoking (24.2%), not smoking (76.0%).

Conclusion: There is a relationship between parenting parents with smoking behavior in students in the MA Walisongo, Jepara (p value <0.05)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja yaitu masa di mana terjadinya kelabilan jiwa karena telah memasuki fase dari anak-anak menuju fase dewasa. Pada umumnya masa remaja yaitu antara 12-21 tahun. Pada perkembangan manusia, terdapat tuntutan-tuntutan psikologis yang harus dipenuhi, jika tidak maka akan menimbulkan dampak yang berkelanjutan. Remaja pun juga seperti itu, jika tuntutan itu tidak dipenuhi, maka akan menimbulkan dampak yang signifikan dalam perkembangannya menuju kedewasaan. Dalam perkembangannya remaja sangat rentang terhadap pengaruh lingkungan.

Lingkungan sosial budaya yang tidak positif merupakan faktor resiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku yang tidak sehat terutama perilaku merokok pada remaja. Setiap kali menghirup asap rokok, entah sengaja atau tidak, berarti juga mengisap lebih dari 4.000 macam racun. Karena itulah, merokok sama dengan memasukkan racun-racun tadi ke dalam rongga mulut dan tentunya paru-paru. Merokok mengganggu kesehatan, kenyataan ini tidak dapat kita mungkiri. Banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok

bukan saja merugikan si perokok, tetapi juga bagi orang di sekitarnya (Soetjiningsih, 2004).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan, tembakau membunuh lebih dari lima juta orang per tahun, dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Dari jumlah itu, 70 persen korban berasal dari Negara berkembang. Indonesia dinobatkan sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar nomor 3 setelah China dan India dan di atas Rusia dan Amerika Serikat. Padahal dari jumlah penduduk, Indonesia berada di posisi ke-4 yakni setelah China, India dan Amerika Serikat. Berbeda dengan jumlah perokok Amerika yang cenderung menurun, jumlah perokok Indonesia justru bertambah dalam 9 tahun terakhir. Pertumbuhan rokok Indonesia pada periode 2000-2008 adalah 0.9 % per tahun.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia (FEUI) di 4 wilayah, yaitu Sumatra Selatan, Jawa Barat, Nusa Tenggara Timur dan Jawa Tengah, diketahui bahwa perilaku merokok pada remaja khususnya di kota cukup tinggi yaitu 73,1% laki-laki dan 12,2% perempuan (Depkes RI, 2004).

Perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja sering kita lihat diberbagai tempat, misalnya di warung dekat sekolah, perjalanan menuju sekolah, halte bus, kendaraan pribadi, bahkan dilingkungan rumah, sayangnya ini telah

menjadi pemandangan yang biasa dan jarang mendapat perhatian masyarakat, padahal perilaku tersebut bahaya bagi remaja dan orang disekitarnya. Kebiasaan remaja yang sulit dihindari adalah merokok, karena dipengaruhi oleh banyak faktor. Antara lain karena perkembangan anak mencari identitas diri dan selalu ingin mencoba hal yang baru yang ada dilingkungannya. Oleh karena itu, keluarga dan teman sebaya adalah orang-orang yang akan sangat mempengaruhi kebiasaan remaja. Jika orang tua dan teman sebaya merokok maka sangat memungkinkan untuk diikuti oleh remaja. Selain itu, tayangan media yang menayangkan tokoh idola remaja yang menghisap rokok akan mendorong remaja untuk mengikutinya (Peterson, 2003).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di MA Walisongo Kabupaten Jepara didapatkan bahwa siswa laki-laki yang merokok sebesar 55% siswa. Sedangkan pola asuh yang diberikan sebagian besar lebih bersifat permisif dan kurang kontrol. Berdasarkan hasil survey diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang peneliti angkat pada penelitian ini adalah: adakah “hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memperoleh informasi tentang hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b) Menganalisis keeratan hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa.

2. Manfaat Aplikatif

a) Bagi institusi sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi institusi sekolah untuk memberikan pengetahuan perilaku merokok pada siswa dalam kaitannya dengan pembentukan sikap pada siswa.

b). Profesi keperawatan

Sebagai sumbangan aplikatif bagi tenaga kesehatan terutama keperawatan agar lebih meningkatkan dalam memberikan informasi mengenai pengetahuan perilaku merokok kaitannya dalam pembentukan perilaku merokok.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perilaku

Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (*stimulus*), tanggapan dan respon. Menurut Notoatmodjo (2003) pengertian perilaku dibatasi keadaan jiwa.(berpendapat, berfikir, bersikap dan sebagainya) untuk memberikan responsi terhadap situasi diluar subjek tersebut, yang bersifat pasif (tanpa tindakan) dan dapat juga bersifat aktif (dengan tindakan dan *action*).

Bentuk operasional dari perilaku ini dapat dikelompokkan menjadi 3 jenis (Notoatmodjo, 2003) yaitu :

- a) Perilaku dalam bentuk pengetahuan yakni dengan pengetahuan, situasi atau rangsangan dari luar.
- b) Perilaku dalam bentuk sikap yakni tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar dari si suhjek sehingga alam itu sendiri akan mencetak perilaku manusia yang hidup didalamnya, sesuai dengan sikap dan keadaan alam tersebut.

- c) Perilaku dalam bentuk tindakan yang sudah kongkrit, berupa tindakan (*action*) terhadap situasi dan atau rangsangan dari luar.

Menurut Blum (1996) seorang ahli psikologi pendidikan dalam Notoatmodjo (2003) membagi ke dalam 3 domain (ranah/kawasan). Ketiga domain tersebut terdiri dari kognitif, afektif dan psikomotor. Dalam perkembangan selanjutnya para ahli pendidikan menyebut *knowledge* (pengetahuan), *attitude* (sikap) dan *practice* (tindakan).

Penelitian oleh Rogers (1974) yang dikutip Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa sebelum seseorang menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan sebagai berikut yaitu :

- a. *Awareness* yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- b. *Interest* yaitu orang yang tertarik pada stimulus.
- c. *Evaluation* yaitu menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d. *Trial* yaitu orang telah mencoba perilaku baru.
- e. *Adaption* yaitu orang telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Lawreen Green (1980) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau

masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*Behavior caus*) dan faktor dari luar (*Non Behavior cause*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1) Faktor predisposisi (*pre-disposing faktor*)

Yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai masyarakat.

2) Faktor pendukung (*Enabling faktor*)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban.

3) Faktor pendorong (*Reinforcing faktor*)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku kesehatan atau perilaku lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Menurut Green dan Kreuter (1991) dalam Louis M (2001) melakukan model rencana pengkajian dengan PRECEDE yaitu *pre-disposing, Reinforcing and Enabling Construe in Health Education/Environmental Diagnosis and Evaluation*. Sedangkan PROCEED adalah *policy, regulatory, and Organisatory Control in Educational Environmental Diagnosis*. Model *Precede* dan *proceed* dalam melakukan promosi kesehatan harus memperhatikan dari hasil yang diharapkan. Ada 9 fase dalam *Precede* dan *Proceed* yaitu:

a) Fase 1

Harus memperhatikan kualitas hidup dari populasi yang akan dilakukan perubahan perilaku (individu, anak sekolah dan kelompok khusus).

b) Fase 2

Melakukan identifikasi secara spesifik terhadap masalah kesehatan dengan pendekatan masalah sosial yang didapat dari fase 1. Disini dilakukan diagnosis epidemiologi. Dalam fase ini melakukan prioritas dalam seleksi sesuai dengan diagnosis epidemiologi.

c) Fase 3

Melakukan identifikasi secara spesifik terhadap masalah kesehatan yang berhubungan dengan perilaku dan lingkungan. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan masalah kesehatan yang ada hubungannya dengan perilaku masyarakat dan lingkungan.

d) Fase 4

Fakto-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku ada 3 yaitu :
a) *predisposing factor*, b) *enabling factor* and c) *reinforcing factor*.

e) Fase 5

Dibutuhkan sumber daya manusia dalam mengambil keputusan secara organisasi dan administrasi. Dalam fase ini dibutuhkan tenaga dan sarana untuk melakukan promosi kesehatan.

f) Fase 6

Fase ini melakukan pelaksanaan tindakan dan mengevaluasi perkembangan dari program yang direncanakan. Disini dibutuhkan sumber daya manusia, waktu sarana atau fasilitas dalam pelaksanaan program. Perlu juga melakukan pelatihan terhadap tenaga yang akan melakukan kegiatan ini.

g) Fase 7-9

Fase ini melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan tindakan dari program yang direncanakan. Evaluasi harus secara kesinambungan sesuai program.

Ada banyak yang melatar belakangi perilaku merokok pada remaja. Menurut Lewin (1999), bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan. Menurut Triswanto (2007) beberapa pengaruh yang menyebabkan para remaja membiasakan diri dari menghisap merokok yaitu :

a. Pengaruh orang tua

Menurut Bear dan Korado (dalam Atkinson, 1999) disebutkan bahwa golongan usia remaja yang rentang terpengaruh kebiasaan merokok ini, salah satunya adalah berasal dari kebiasaan rumah tangga yang tidak bahagia, dimana sebagai orang tua kurang memperhatikan anak-anaknya dan suka memberikan hukuman secara fisik terlalu keras.

Kelompok remaja ini akan mudah terpengaruh dari pada anak-anak usia remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia.

b. Pengaruh teman

Tidak bisa dipungkiri lagi, banyak fakta yang membuktikan bahwa semakin banyak para remaja yang merokok maka kemungkinan besar semakin banyak teman-temannya yang mempunyai kebiasaan merokok. Jadi, fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja mungkin terpengaruh oleh teman-temannya yang juga perokok.

c. Faktor kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, dan membebaskan diri dari kebosanan (Al Bachrii, 1991).

d. Pengaruh iklan

Melihat iklan di media masa dan elektronik yang menggambarkan bahwa merokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada didalam iklan tersebut (Juniarti, 1991). Apabila remaja terbiasa merokok, maka jika mempunyai masalah yang tidak terselesaikan, cenderung menggunakan narkoba (Thoha, 2006;Saprudin 2007).

Beberapa pertimbangan lain bahwa tanda-tanda psikologi pada remaja yaitu sering merasa gelisah, resah, konflik batin dengan orang tua,

minat meluas, tidak menetap, pergaulan mulai berkelompok, mulai mengenal lawan jenis, dan sekolah tidak stabil (Widiatun, 1999).

e. Tahapan menjadi perokok

Tahapan penyalahgunaan zat merujuk pada penggunaan zat secara terus-menerus bahkan sampai setelah terjadi masalah. Ketergantungan zat menunjukkan kondisi yang parah dan sering dianggap sebagai penyakit adiksi umumnya merujuk pada perilaku psikososial yang berhubungan dengan ketergantungan zat. Istilah adiksi dan ketergantungan sering digunakan seolah-olah keduanya sama. Masalah serius dan terus berkembang dalam penyalahgunaan zat adalah peningkatan penggunaan lebih dari satu zat yang serentak atau berurutan. Individu akan mengalami keadaan relaksasi, atau perubahan kesadaran dengan berbagai cara (Stuart & Sundeen, 1998).

Stuart & Sundeen (1998) mengklasifikasikan tipe-tipe penggunaan zat adiktif sebagai berikut:

1) *Experimental Use*

Penggunaan zat adiktif dalam tipe ini hanya coba-coba digunakan, faktor teman pergaulan dalam hal ini sangat berperan dalam tipe ini.

2) *Social/recreational Use*

Dalam tipe ini penggunaan zat adiktif hanya untuk bersenang-senang, relaksasi, bahkan hanya untuk mengakrabkan suatu hubungan dengan teman-teman.

3) *Situational Use*

Hanya situasi-situasi tertentu yang menyebabkan seseorang menggunakan zat adiktif. Perasaan psikologis sangat mendominasi selama penggunaan pada tipe ini.

4) *Depend Use*

Di tipe ini seseorang sudah menunjukkan ketergantungan yang merujuk pada perilaku psikososial.

Saat pertama kali seseorang mengonsumsi rokok, gejala-gejala yang mungkin dirasakan adalah batuk-batuk, lidah terasa getir dan perut mual. Namun demikian, sebagian dari pemula tersebut mengabaikan perasaan tersebut, biasanya berlanjut menjadi kebiasaan, dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep *tobacco dependency* (ketergantungan). Artinya perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adalah adiktif, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stress (Aditama, 1997).

Secara manusiawi, orang cenderung akan menghindari ketidakseimbangan dan lebih senang mempertahankan apa yang selama ini dirasakan sebagai kenikmatan sehingga dapat dipahami jika para perokok sulit berhenti untuk merokok (Norman dkk, 1999).

Leventhal & Clearly (1995) membagi tahapan merokok menjadi empat tahap yaitu:

1) *Tahap Preparatory*

Seseorang akan mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau hasil dari bacaan. Hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

2) *Tahap Initiation*

Dalam tahap ini juga disebut dengan tahap perintisan merokok. Yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

3) *Tahap Becoming a Smoking*

Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang perhari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

4) *Tahap Maintenance of smoking*

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

f. Batasan perilaku merokok

Prabandari (2005) membuat batasan perilaku merokok menjadi:

1) Non perokok

Adalah subjek yang sama sekali tidak pernah merokok meskipun hanya satu hisapan

2) Perokok eksperimen

Yaitu subjek yang pernah mencoba merokok meskipun hanya satu hisapan atau merokok 1-3 hari terakhir tetapi tidak merokok dalam 24 jam atau 7 hari terakhir.

3) Perokok aktif

Apabila subjek merokok 4 batang atau lebih dalam 30 hari terakhir dan merokok tidak satu batang dalam 24 jam atau 7 hari terakhir.

g. Indikator perilaku merokok

Triswanto (2004) menyebutkan ada 3 indikator yang biasa muncul pada perokok, yaitu:

1) Aktivitas fisik

Merupakan perilaku yang ditunjukkan individu saat merokok perilaku ini berupa keadaan individu berada pada kondisi memegang rokok, menghisap rokok, dan menghembuskan asap rokok.

2) Aktivitas psikologis

Merupakan aktivitas yang muncul bersamaan dengan aktivitas fisik. Aktivitas psikologis berupa asosiasi individu terhadap rokok

yang dihisap yang dianggap mampu meningkatkan daya konsentrasi dan memperlancar kemampuan pemecahan masalah. Selain itu juga dapat meredakan ketegangan, meningkatkan kepercayaan diri serta dapat menjadi menghalau kesepian.

3) Intensitas merokok cukup tinggi

Yaitu seberapa sering atau seberapa banyak rokok yang dihisap dalam hari. Tiga aktivitas tersebut cenderung muncul secara bersamaan walaupun hanya satu atau dua aktivitas psikologis yang menyertainya

h. Tipe-tipe perokok

Menurut Triswanto (2007) ada beberapa tipe perokok yang dapat digolongkan menjadi 3 bagian berdasarkan kemampuannya menghisap rokok dalam sehari:

1) Perokok berat

Yaitu apa bila mereka mampu merokok 21-31 batang perhari atau lebih, dari selang waktu sejak bangun pagi berkisar 6-10 menit.

2) Perokok sedang

Perokok sedang biasanya mampu menghabiskan 11-21 batang dalam waktu antara 31-60 menit setelah bangun pagi.

3) Perokok ringan

Perokok ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun tidur.

Menurut Tomkins (dalam Bahar, 2002) ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*, keempat tipe tersebut adalah:

- 1) Tipe perokok dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif.
- 2) Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila marah, cemas maupun gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat.
- 3) Perilaku merokok yang adiktif.
Oleh Green disebut sebagai *psychological addiction*. Bagi yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Mereka umumnya akan pergi keluar rumah membeli rokok, walau tengah malam sekalipun.
- 4) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.
Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah kebiasaan rutin. Pada tipe orang seperti ini merokok merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis. Tempat merokok juga mencerminkan perilaku si perokok, yang dapat digolongkan atas:

1) Merokok ditempat umum

- a) Perokok homogeny (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di *smoking area*.
- b) Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang lain yang tidak merokok). Pada tipe ini tergolong pada orang yang tidak berperasaan, kurang etis dan tidak mempunyai tata krama, bertindak kurang terpuji serta kurang sopan.

2) Merokok ditempat yang bersifat pribadi.

- a) Di kantor atau di kamar tidur pribadi. Pada tipe ini individu tergolong kurang menjaga kebersihan diri dan penuh dengan rasa gelisah yang mencekam.
- b) Di toilet perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

I. Kandungan dalam rokok

Menurut ilmu kedokteran, rokok mengandung lebih kurang 3000 bahan kimiawi. Unsur-unsur yang paling penting antara lain: tar, nikotin benzopyrin, metil kloride, aseton, ammonia, dan karbon monoksida. Sekian banyak zat berbahaya ini, ada tiga yang paling penting, yakni: 1). Tar, 2). Nikotin, 3). Karbon monoksida (CO). Tar mengandung ratusan zat kimiawi yang kebanyakan bersifat karsinogenik. Nikotin merangsang pelepasan *catecholamine* yang

bisa meningkatkan denyut jantung. CO merupakan 1-5% dari asap rokok. Zat ini mengusung oksigen dalam darah (eritrosit) dan membentuk karboxyhaemoglobin. Seorang perokok akan mempunyai karboxyhaemoglobin lebih tinggi dari orang normal, sekitar 2-15%. Pada orang normal karboxyhaemoglobin hanya sekitar 0,5-2%. Selain itu CO merusak dinding arteri yang pada akhirnya dapat menyebabkan atherosclerosis dan penyakit jantung koroner. CO juga merusak bayi dalam kandungan (Triswanto, 2007).

j. Bahaya Merokok

Merokok mengganggu kesehatan, kenyataan ini tidak dapat dipungkiri. Banyak penyakit telah terbukti karena akibat buruk kebiasaan merokok baik secara langsung maupun tidak langsung. Asap rokok jelas merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Satu dari dua perokok jangka panjang, meninggal karena kebiasaan tersebut. Hal ini terpenting untuk diketahui adalah bahwa kematian ini sebenarnya dapat dicegah. Faktor utama dalam memperkirakan besarnya beban penyakit antara pengguna tembakau dan terjadinya penyakit kronik adalah lamanya penggunaan merokok. Terdapat selang waktu 20-25 tahun diantara waktu dimulainya timbulnya penyakit (Aditama, 1997). Penyakit yang timbul akibat merokok antara lain:

1) Penyakit saluran pernafasan.

Kebiasaan merokok menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru-paru. Pada saluran nafas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasi). Pada saluran nafas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli (Aditama, 1997).

2) Kanker paru.

Bahan yang bertanggung jawab terhadap pemicu kanker adalah tar, karena tar merupakan bahan karsinogenik yang potensial yang didalamnya mengandung nit rasamine (Sitepe, 2000).

3) Penyakit system kardiovaskuler.

Efek dan merokok pada sistem kardiovaskuler sangatlah beragam. Merokok akan menurunkan kadar HDL (kolesterol baik dalam darah), tidak terkecuali pada remaja. Rokok juga akan menurunkan elastisitas aorta (pembuluh darah terbesar pada tubuh) yang otomatis akan meningkatkan resiko terjadinya penggumpalan darah (Triswanto, 2007).

Atherosclerosis adalah proses ketika kolesterol dan jenis lemak yang lain menumpuk sehingga arteri mengalami penyempitan hingga akhirnya memblokir aliran darah yang berkembang setelah bertahun-tahun menjadi perokok. Rokok mempercepat terjadinya

penyempitan arteri sehingga terbentuk penggumpalan darah. Selain itu orang merokok akan mengalami aliran darah 2-3 kali lebih cepat dari orang yang tidak merokok penyakit jantung koroner berhubungan dengan penyempitan atau tersumbatnya pembuluh darah koroner, yaitu pembuluh darah bagi jaringan jantung (Sukendro, 2007).

4) Merokok dan kehamilan

Pada wanita hamil yang perokok, anak yang dikandungnya akan mengalami penurunan berat badan normal, bayi lahir premature. Merokok pada wanita hamil memberikan resiko tinggi terhadap keguguran, kematian janin, kematian bayi sesudah lahir, dan kematian mendadak pada bayi. Wanita hamil perokok juga mengganggu perkembangan kesehatan fisik maupun intelektual anak-anak yang akan tumbuh (Chanoine, 1991).

5) Merokok dan sistem reproduksi

Merokok akan mengurangi terjadinya konsepsi (memiliki anak), fertilitas pada pria maupun wanita perokok akan mengalami penurunan, nafsu seksual juga mengalami penurunan dibandingkan dengan bukan perokok. Wanita perokok akan mengalami menopause lebih cepat dengan wanita bukan perokok (Chanoine, 1991).

6) Merokok dan sistem pencernaan.

Sakit maag lebih banyak dijumpai pada mereka yang merokok, dibandingkan dengan bukan perokok. Merokok menyebabkan penurunan tekanan pada ujung bawah dan atas lambung sehingga mempercepat terjadinya sakit maag. Pencernaan protein terhambat bagi mereka yang perokok. Selain itu, merokok mengurangi rasa lapar (Haissons 1987).

k. Remaja

Masa remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa yaitu mereka yang berumur 10-19 tahun (WHO dalam Depkes R1, 2005).

Remaja atau *adolescence* adalah periode perkembangan selama dimana individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, biasanya usia 13 sampai 20 tahun, istilah remaja biasanya menunjukkan maturasi psikologis individu, ketika pubertas menunjukkan titik-titik dimana reproduksi mungkin dapat terjadi. Perubahan hormonal pubertas mengakibatkan perubahan penampilan pada orang muda atau remaja. Dan perkembangan mental mengakibatkan kemampuan untuk menghipotesis dan berhadapan dengan abstraksi (Hamlin dalam Perry dan Potter, 2005).

Masa remaja adalah masa tansisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

Masa remaja ditandai dengan perubahan-perubahan fisik *pubertas* dan

emosional yang kompleks, dramatis serta penyesuaian sosial yang penting untuk menjadi dewasa. Identitas seksual secara normal mencapai kesempurnaan sebagai mana organ-organ reproduksi mencapai kematangan.

Pubertas adalah saat dimana sistem reproduksi mengalami kematangan. Pubertas ditandai dengan periode peliminari selama 1 tahun atau lebih yang disebut pubertas. Ketika karakteristik seks sekunder mulai muncul, pada saat ini kelenjar endokrin terutama kelenjar pituitary dan gonad mulai memproduksi hormon-hormon dalam jumlah yang lebih besar. Bahan-bahan kimia yang sangat kuat ini disebarkan ke setiap bagian tubuh melalui aliran darah, menyebabkan perubahan dalam bentuk tubuh. Pada anak perempuan perubahan ini terlihat pada usia antara 10-15 tahun, pada anak laki-laki perubahan tersebut terlihat usi 12-17 tahun (Hamilton, 2000).

Masa remaja adalah proses perubahan dari anak-anak menjadi orang dewasa yang terjadi karena pelepasan hormon-hormon yang berasal dari sebuah kelenjar kecil di dasar otak (Darvil & Powell, 2000).

Sarwono (2005) mendefinisikan remaja dari berbagai aspek adalah sebagai berikut:

1. Remaja Menurut Hukum

Hukum perdata memberikan batas usia 21 tahun (atau kurang dari usia tersebut asal sudah menikah) untuk menyatakan kedewasaan seseorang. Dibawah usia tersebut seseorang masih membutuhkan wali untuk melakukan hukum perdata. Hukum pidana memberi batasan 18 tahun sebagai usia dewasa (atau kurang dari usia tersebut tetapi sudah menikah) untuk menyatakan kedewasaan. Anak-anak yang berusia kurang dari 18 tahun masih menjadi tanggung jawab orang tuanya kalau dia melanggar hukum pidana (Sarwono, 2005).

2. Remaja Ditinjau dari Sudut Perkembangan Fisik.

Dalam ilmu kedokteran dan ilmu-ilmu lain yang terkait (seperti biologi dan ilmu faal) remaja dikenal sebagai tahap perkembangan fisik ketika alat-alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuk secara sempurna. Secara faal, alat-alat tersebut sudah berfungsi secara sempurna pula. Pada akhir dari peran perkembangan fisik ini seseorang pria berotot dan berkumis dan mampu dan dapat menghasilkan beberapa ratus sel mani (sepermatozoa) setiap kali ia berejakulasi. Di lain pihak, seorang wanita payudara dan pinggul membesar dan setiap bulannya mengeluarkan sebuah telur dari indung telurnya (Sarwono, 2005).

3. Batasan Remaja Menurut WHO

Pada tahun 1974, WHO memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersiap konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan 3 kriteria yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi.

Pada tahun-tahun berikutnya, definisi ini semakin berkembang kearah yang lebih kongkret operasional. Ditinjau dari bidang kegiatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan yang terlalu awal. Berangkat dari masalah pokok ini, WHO menciptakan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Kehamilan dalam usia-usia tersebut memang mempunyai resiko yang lebih tinggi (kesulitan waktu melahirkan, sakit/cacat/kematian bayi/ibu) dari pada kehamilan dalam usia diatasnya.

Selanjutnya, WHO menyatakan walau definisi diatas terutama didasarkan pada usia kesuburan (fertilitas) wanita, batasan tersebut berlaku juga untuk remaja pria. WHO membagi kurun usia tersebut dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Dalam hal ini, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sendiri menetapkan usia 15-24 tahun sebagai usia pemuda (*youth*). Berkaitan dengan, keputusan ini, mereka menetapkan tahun 1985 sebagai tahun pemuda internasional. Di Indonesia, batasan remaja yang mendekati batasan PBB tentang pemuda adalah kurun usia 14-24 tahun. Hal ini

dikemukakan dalam sensus penduduk 1980. Menurut hasil sensus 147.338.075 jiwa atau 18,5% dari seluruh penduduk Indonesia (Sarwono, 2005).

4. Definisi Remaja Untuk Masyarakat Indonesia.

Pendefinisian istilah remaja untuk masyarakat Indonesia sama sulitnya dengan menetapkan di finisi remaja secara umum. Masalahnya adalah Indonesia terdiri dari berbagai macam suku, adat, dan tingkatan sosial-ekonomi maupun pendidikan. Dengan perkataan lain, tidak ada profil remaja Indonesia yang seragam dan berlaku secara nasional.

5. Fase perkembangan Remaja

Johnson dalam Bobak (2000) membagi remaja dalam 3 fase perkembangan yaitu:

1. Remaja Awal

Remaja awal dimulai kurang lebih antara usia 11-13 tahun dan perbatasan dengan usia remaja menengah pada usia 14 atau 15 tahun. Remaja awal dikarakteristikan oleh peningkatnya tinggi badan dan gambaran karakteristik seksual sekunder.

Remaja awal cenderung untuk melihat dunianya dari hubungan dengan pengaruh dunianya tersebut kepada diri mereka. Sesuai dengan kemampuan mereka untuk berfikir abstrak yang meningkat, mereka menjadi memiliki ketertarikan yang kuat dalam diri mereka sendiri, pemikiran mereka, ide-ide dan fantasi-fantasi dan ada

pengaruh mereka pada orang lain. Sebagai hasilnya, mereka melakukan introspeksi, kesadaran akan diri-sendiri dan mungkin mudah terluka oleh kelalaian yang dilakukannya sendiri. Tugas utama pada remaja awal adalah menerima *body image* yang baru. Cepatnya perubahan gambaran perubahan diri yang menyebabkan remaja memberikan waktu berfikir yang lama tentang tubuh mereka dan membandingkan dengan fisik orang lain. Perempuan merasa tertarik dengan perkembangan payudara nya dan sering menggunakan BH sebelum waktunya diperlukan. Mereka mendasari bagi idealisasi struktur tubuh dan merasa depresi bila kulit, rambut, kaki ideal yang mereka harapkan.

2. Remaja Menengah

Remaja menengah dimulai sekitar usia 14 sampai 15 tahun berbatasan dengan remaja akhir pada usia sekitar 17 tahun. Hampir seluruh remaja mencapai puncak pertumbuhannya pada usia remaja menengah. Banyak aspek dari tubuhnya dicapai dalam bentuk yang dewasa. Sebagian contoh, pada anak laki-laki perkembangan rahang bagian bawah akan merubah kontur muka dan bulat, kekanak-kanakan menjadi tampak dewasa. Baik laki-laki maupun perempuan pada umumnya menerima tubuh mereka, Sebagai akibat dari ketertarikan pada diri mereka diekspresikan melalui usaha untuk memperbaiki diri mereka sendiri. Perawatan tubuh, *make up*, dan pakaian yang baik menjadi sangat penting bagi perkembangan *sense of identity*.

Tugas utama selama fase ini adalah emansipasi dari keluarga. Anak remaja memfasilitasi antara tindakan yang bertanggung jawab seorang dewasa dengan tindakan-tindakan yang masih ketergantungan seperti anak kecil. Kemampuan mereka untuk masuk kedalam peran orang dewasa sering terjadi secara singkat, peningkatan kebencian mereka menjadi pertimbangan pada anak. *Eksperimentasi* peran menjadi proses sentral dalam pencarian identitas.

3. Remaja Akhir

Fase remaja akhir dari usia 17 tahun sampai 21 tahun. Batas atas dari fase ini tergantung dari kultur, ekonomi dan pendidikan. Remaja akhir merupakan fase kematangan secara fisik. Kebanyakan remaja fase akhir mencapai *body image* yang *stabil*, dan mengalami penderitaan yang sangat bila terjadi kelainan atau menghayalkan kecacatan yang lebih luas lagi. Mereka membentuk proses fikir abstrak. Mereka berorientasi kepada masa depan dan memiliki kemampuan dalam penerimaan dan melakukan tindakan dengan pilihan yang memiliki rentang yang panjang. Satu tugas utama yang dihadapi oleh remaja akhir adalah menjadi orang yang yang mandiri penuh sebagai warga negara yang produktif. Mereka menjadi seorang yang mendukung dirinya sendiri atau mulai pendidikan profesionalnya. Mereka menjadi seorang dewasa fungsional secara sosial. Remaja akhir memiliki kemampuan dalam membentuk hubungan stabil.

2. Pola Asuh Orang Tua

a. Pengertian

Peran keluarga memegang seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Keluarga atau orang tua sangat berperan dalam upaya mengasuh dan mendidik anak-anaknya (Fredman, 1998).

Anak diasuh dalam unit keluarga. Walaupun demikian, unit ini dapat, mempunyai bentuk yang berbeda-beda. Dalam kebudayaan ini anak akan disuruh menurut pola khas dan kebudayaan tersebut. Kebudayaan tidak saja melengkapi nilai dan sikap tetapi juga mempengaruhi struktur dan dinamika kepribadian (Sacharin, 1996).

Pendidikan dalam keluarga memberikan keyakinan agama, nilai budaya yang mencakup nilai moral dan aturan-aturan pergaulan serta pandangan, ketrampilan dan sikap hidup yang mendukung kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara pada anggota keluarga yang bersangkutan (Sochib, 1998).

Pola asuh adalah merupakan suatu cara yang terbaik yang dapat ditempuh orang tua dalam mendidik anak-anaknya. Dalam kaitannya dengan pendidikan berarti orang tua mempunyai tanggung jawab yang disebut tanggung jawab primer dengan maksud tanggung jawab yang harus dilaksanakan, kalau tidak maka anak-anaknya akan mengalami

kebodohan dan lemah menghadapi kehidupan pada zamannya (Mansyur, 2005).

b. Pola Asuh Orang Tua yang Baik

Sebagai contoh model, orang tua harus memberikan contoh yang baik kepada anak-anaknya. Hal ini dikarenakan daya tangkap dan daya tiru anak pada saat itu sangat tajam. Anak-anak akan mengidolakan ayah dan ibunya dalam setiap kehidupannya. Oleh karena itu orang tua harus mempunyai sikap tenang, penuh perhatian, luwes dalam pengaruh pribadi dan pandai menutupi semua gejolak perasaan yang ada dalam jiwanya (Sukardi, 1984).

c. Jenis-jenis Pola Asuh Orang Tua

Ada berbagai jenis pola asuh yang diterapkan oleh orang tua dalam mendidik dan membesarkan anak-anaknya. Menurut Hurlock, (1999) pola asuh orang tua dibagi menjadi dua permisif dan non permisif yaitu:

1) Pola Asuh Permisif

Orang tua dengan pola asuh permisif mempunyai ciri-ciri sebagai berikut yaitu:

- a) Dalam segala hal orang tua selalu membolehkan
- b) Tidak ada aturan yang jelas
- c) Anak dibiarkan sesukanya
- d) Tidak ada hukuman
- e) Anak dianggap mampu belajar sendiri dari tindakannya

f) Dalam setiap keberhasilan tidak ada hadiah atau pujian

g) Tidak ada control

2) Pola Asuh Non Permisif

a) Pola Asuh Otoriter

Orang tua dengan pola asuh otoriter mempunyai ciri-ciri sebagai berikut yaitu:

b) Menentukan apa yang akan diperbuat tanpa memberi alasan.

c) Bila mengajar menghukum tanpa memberi kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya.

d) Sering memberikan hukuman fisik.

e) Jarang atau tidak pernah memberikan hadiah (dengan kata-kata atau bentuk lain).

f) Melakukan kontrol terlalu dekat.

g) Banyak menuntut.

3) Pola asuh demokratis

Orang tua dengan pola asuh demokratis mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

a) Dalam memberi perintah selalu diberi kejelasan

b) Bila memberi hukuman dengan memberikan kesempatan untuk membela diri

c) Berat ringan hukuman disesuaikan dengan kesalahannya

d) Bila anak atau remaja menunjukkan keberhasilan atau prestasi selalu diberi hadiah atau pujian

3. Hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok

Faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan orang tua dalam menerapkan pola asuh.

a. Pengaruh orang tua

Golongan usia remaja yang rentang terpengaruh kebiasaan merokok adalah salah satunya dari keluarga yang rumah tangganya kurang bahagia, dimana orang tua kurang memperhatikan kegiatan anak – anaknya dan mempunyai sifat yang keras dan selalu memberi hukuman secara fisik apa bila melakukan suatu kesalahan, pada anak – anak usia remaja biasanya akan mudah terpengaruh untuk melakukan hal – hal yang kurang baik misalnya merokok, dibandingkan pada usia remaja yang kondisi keluarganya yang lebih bahagia (Atkinson, 1999).

b. Pengaruh teman

Tidak bisa dipungkiri lagi, banyak fakta yang membuktikan bahwa semakin banyak para remaja yang merokok maka kemungkinan besar semakin banyak teman – temannya yang mempunyai kebiasaan merokok, walaupun pada awalnya tidak merokok karena sering bergaul bersama teman – teman yang merokok akhirnya akan ikut merokok juga, walaupun awalnya hanya mencoba saja (Atkinson, 1999).

c. Pengaruh iklan

Berbagai jenis ragam iklan yang muncul dan media cetak maupun elektronik mempunyai andil yang besar seorang remaja mengikuti figur yang mereka lihat dalam iklan. Biasanya dalam sebuah iklan akan ditampilkan gambaran yang menarik mengenai perokok sebagai lambang kejantanan atau *glamour*, dimana ini akan membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku tersebut (Astuti, 2004).

d. Pendidikan

biasanya orang yang pendidikannya lebih tinggi mereka cenderung untuk melakukan hal – hal yang positif dari pada orang yang pendidikannya lebih rendah karena tingkat pengetahuan yang mereka miliki (Astuti, 2004)..

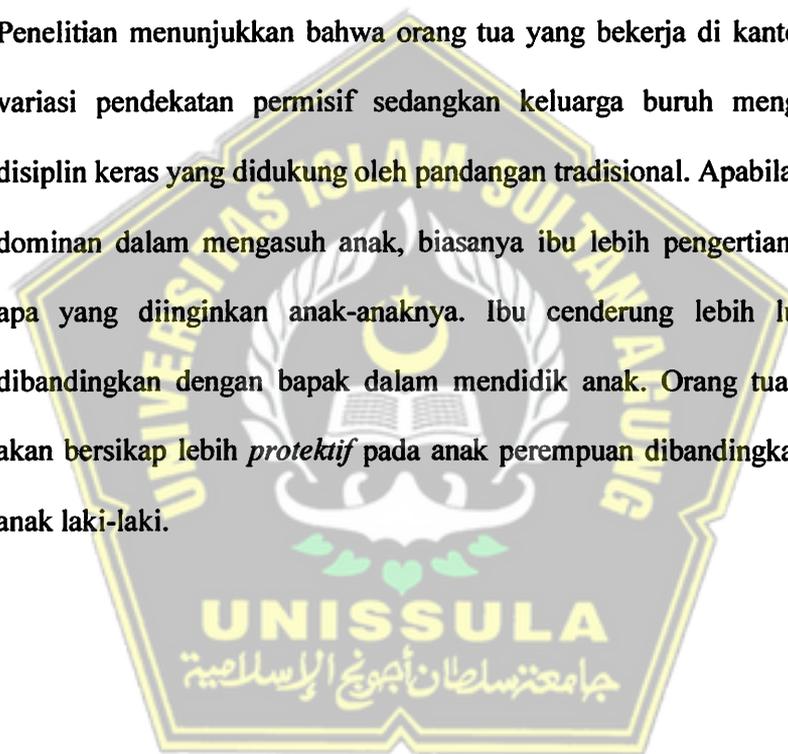
e. Status sosial ekonomi

status sosial ekonomi yang rendah pada keluarga akan mempengaruhi kondisi remaja dimana pada masa remaja mereka mempunyai keinginan yang harus terpenuhi apa bila tidak terpenuhi biasanya pada masa remaja akan cenderung melakukan hal – hal yang negatif misalnya merokok, hal ini dilakukan untuk mengalihkan permasalahan yang biasa dialami (Soetjiningsih, 2004).

Bila orang tua bahwa pola asuh yang mereka terima sebelumnya dapat membentuk individu yang baik, maka mereka akan menetapkan jenis pola asuh tersebut terhadap anak-anaknya. Sementara jika pola asuh yang

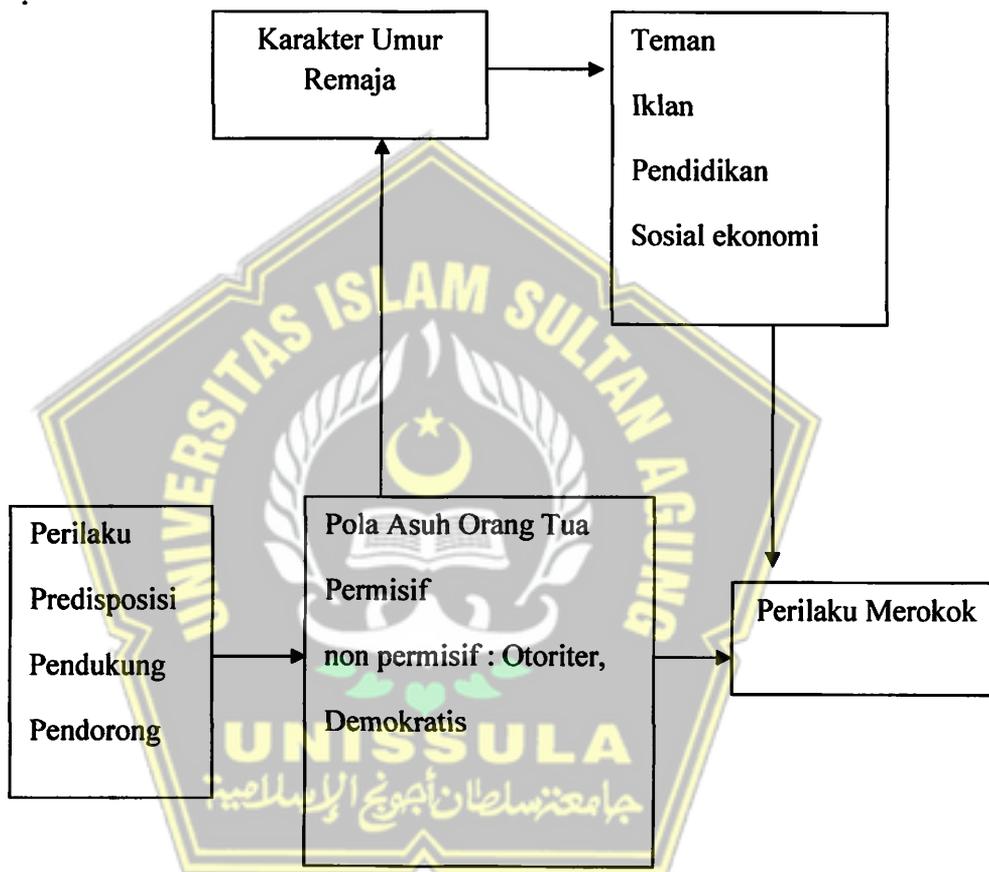
diterima dirasakan tidak tepat, mereka akan menerapkan pola asuh yang berbeda. Sementara pasangan-pasangan muda cenderung lebih demokratis bila dibandingkan pasangan dengan usia lebih tua dalam mengasuh anak-anaknya. Pada orang tua yang mempunyai status sosial ekonomi menengah kebawah cenderung lebih keras dan memaksa, kurang toleran bila dibandingkan dengan status sosial menengah ke atas.

Penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang bekerja di kantor dengan variasi pendekatan permisif sedangkan keluarga buruh mengandalkan disiplin keras yang didukung oleh pandangan tradisional. Apabila ibu lebih dominan dalam mengasuh anak, biasanya ibu lebih pengertian terhadap apa yang diinginkan anak-anaknya. Ibu cenderung lebih lunak bila dibandingkan dengan bapak dalam mendidik anak. Orang tua biasanya akan bersikap lebih *protektif* pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki.



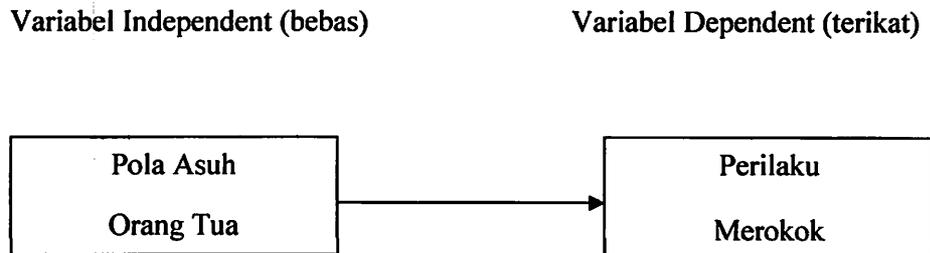
B. Kerangka Teori

Kerangka teori tentang hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok remaja di MA Walisongo Kabupaten Jepara.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan berupa pendekatan *cross sectional*.

B. Variabel Penelitian.

1. Variabel Bebas : pola asuh orang tua .
2. Variabel Terikat : perilaku merokok.
3. Variabel Pengganggu : teman, iklan, pendidikan, sosial ekonomi.



C. Definisi Operasional.

Berikut ini adalah definisi operasional dan penelitian:

Table 3.1. Definisi operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | CaraUkur | Skala Ukur |
|----|------------------|---|--|------------|
| 1. | Pola asuh | Cara mengasuh anak dalam usaha memelihara, membimbing dan membina anak. | Kuesioner yang berjumlah 10 item pernyataan. Jika pertanyaan dengan "ya" diberi nilai 1 dan jika "tidak" diberi nilai 0. Data dikategorikan menjadi a. Permisif = 6-10. b. Non permisif = 0-5. | Nominal |
| 2. | Perilaku merokok | Kebiasaan merokok yang dilakukan berulang-ulang dalam kehidupan sehari-hari | Kuesioner dengan 10 pertanyaan. Di katakan merokok = apa bila responden sudah menjawab "ya" pada salah satu pertanyaan dan dikatakan "tidak" merokok = apa bila semua pertanyaan di jawab tidak. | Nominal |

D. Populasi dan Sampel Penelitian.

1. Populasi penelitian ini adalah siswa dengan orang tua siswa kelas X – XI di MA Walisongo Kabupaten Jepara yang berjumlah 60 siswa.
2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono, 2007). Besar sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan rumus penghitungan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (d)^2} \quad n = \frac{60}{1 + 60 (0,05)^2} = 52$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi (p)

Setelah dilakukan perhitungan, jumlah populasi 60 maka jumlah sampel yang diambil sebesar 52 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*.

Sampel dalam penelitian ini adalah anggota populasi yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. **Kriteria Inklusi.**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswa MA Walisongo beserta orang tuanya.
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. **Kriteria Eksklusi.**

Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek penelitian tidak dapat diikuti sertakan dalam penelitian karena mengganggu kemampuan dalam pelaksanaan, hambatan etis dan subjek menolak berpartisipasi (Nursalam, 2003).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswa yang pada saat pengambilan data tidak masuk sekolah.
- 2) Orang tua yang tidak bisa mengisi kuesioner
- 3) Siswa pindahan dari sekolah lain.

E. Tempat dan Waktu Penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di MA Walisongo Kabupaten Jepara

F. Alat Pengumpulan Data.

1. Alat Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang bersifat tertutup. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.

Alat penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah angket atau kuesioner yang pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dan wawancara yang teratur dan aspek pertanyaan yang berhubungan dengan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok remaja yaitu :

a. Kuesioner A

Kuesioner ini terkait dengan karakteristik responden yaitu siswa.

b. Kuesioner B

Kuesioner ini tentang pola asuh orang tua dengan jumlah pertanyaan 10 item.

c. Kuesioner C

Kuesioner ini tentang perilaku merokok remaja dengan jumlah pertanyaan 10 item.

Instrumen penelitian ini perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu sehingga dapat dipertanggung jawabkan pemakaiannya.

Adapun uji validitas dan realibilitas adalah sebagai berikut:

a) Uji Validitas

Validitas berarti ketepatan ukuran, ketelitian, dan kecermatan (Pratiknya, 2003). Uji validitas digunakan untuk mengukur relevan tidaknya pengukuran dan pengamatan yang dilakukan pada penelitian (Notoatmodjo, 2005).

Untuk mengetahui apakah kuesioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan cara mengkorelasikan skor yang diperoleh dari masing-masing pertanyaan dan skor total. Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan uji *Product Moment* (Sugiyono, 2007). Rumus Uji *Product Moment* sebagai berikut:

$$r_i = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{[n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2][n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2]}}$$

Keterangan:

r_i = Koefisien Korelasi

n = Jumlah Responden

X_i = Skor Pertanyaan

Y_i = Skor Total

$X_i Y_i$ = Skor Pertanyaan dikali Skor Total

Setelah instrumen diujicobakan, jika koefisien r_{hitung} yang diperoleh $> r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 5% maka instrumen dikatakan valid.

Dari uji validitas didapatkan sebanyak 30 responden dengan perilaku merokok sebanyak 10 pertanyaan dikatakan valid dengan nilai 0.595 - 0.945. sedangkan untuk r tabel sebesar 0,361 dengan taraf signifikan 5% maka instrumen dikatakan valid.

b) Uji Reliabilitas

Reliabilitas artinya dapat dipercaya, dapat diandalkan (Arikunto, 2002). Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan telah reliabel (Notoatmodjo, 2005).

Dari uji realibilitas didaptka sebanyak 30 responden dengan perilaku merokok sebanyak 10 pertanyaan dikatakan reliabel dengan nilai *Alfa Cronbach's* 0.944, sedangkan pola asuh orang tua sebanyak 10 pertanyaan dikatakan reliabel dengan nilai 0.811, Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan teknik *Alfa Cronbach* instrumen dianggap reliabel apabila nilai *Alfa Cronbach's* lebih dari 0,6 pertanyaan tidak reliabel (Mahfoedz, 2007). Bila nilai *Alfa Cronbach's* kurang dari 0,6 maka pertanyaan reliabel.

G. Metode Pengumpulan Data.

Metode pengumpulan data meliputi:

1. Melakukan proses perijinan dari Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang.
2. Setelah mendapatkan ijin dari Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang dilanjutkan ke MA Walisongo Kabupaten Jepara.
3. Melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan kuesioner yang akan digunakan sebagai alat ukur pada responden MA Walisongo Kabupaten Jepara.
4. Jika kuesioner dinyatakan valid dan reliabel uji validitas dan reabilitas yang sudah dinyatakan valid dan diberi penjelasan tentang maksud dan penelitian ini.
5. Peneliti membagi kuesioner sesuai jumlah responden.
6. Peneliti memberi petunjuk untuk menjawab semua pertanyaan yang disediakan dan segera dikumpulkan setelah menjawab semua pertanyaan. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebar angket kuesioner anonim (tanpa nama) yang digunakan untuk memperoleh data dari informasi dan responden tentang hal-hal yang dilakukan.

H. Rencana Analisa Data.

1. Teknik Pengolahan Data

Menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Dilakukan dengan cara mengoreksi data yang telah diperoleh, meliputi: kelengkapan jawaban, dan relevansi jawaban terhadap kuesioner.

b. *Coding*

Langkah ini memberikan kode terhadap jawaban untuk mempermudah pengolahan data.

c. *Scoring*

Merupakan penilaian pada data sesuai dengan skor yang telah ditemukan.

d. *Entry data*

Masukan data yang telah ditabulasikan kedalam software SPSS.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendiskripsikan karakteristik responden dan karakteristik variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun yang terikat dengan distribusi frekuensi.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa menggunakan uji *Chi Square* dan mengetahui kekuatan hubungan dilakukan uji *Koefisien Kontingensi*. Adapun kriterianya sebagai berikut :

0,00 - 0,199 = Sangat Lemah

0,20 - 0,399 = Lemah

0,4 - 0,599 = Sedang

0,6 - 0,799 = Kuat

0,8 - 1 = Sangat Kuat

I. Etika Penelitian.

a. Informed consent (lembar persetujuan)

Yaitu lembar persetujuan untuk menjadi responden yang diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan pada seluruh responden yang bersedia diteliti. Jika responden bersedia untuk diteliti maka responden harus mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan menjadi responden, dengan terlebih dahulu diberi kesempatan membaca isi persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti maka penulis tidak akan memaksa dan tetap menginformasi hak-hak responden.

b. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka dalam lembar pengumpulan data penelitian tidak dicantumkan nama tapi nomor.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Pelaksanaan penelitian di laksanakan pada tanggal 14 Mei 2011 di MA Walisongo Kabupaten Jepara, dengan jumlah responden 52 siswa yang di ambil secara acak melalui undian dari jumlah populasi 60 siswa. Pelaksanaan penelitian ini menggunakan metode kuesioner di lakukan pada tempat dan waktu yang sama di MA Walisongo Kabupaten Jepara.



B. Faktor Yang Mempengaruhi Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Pola Asuh Orang Tua Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan di MA Walisongo Kabupaten Jepara Bulan Mei Tahun 2011.

| Variabel | Frekuensi | Prosentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| 1. Umur | | |
| < 41 th | 5 | 9.6% |
| 41 – 45 th | 17 | 32.7% |
| 45 – 50 th | 18 | 34.6% |
| >50 th | 12 | 23.1% |
| Jumlah | 52 | 100% |
| 2. Jenis Kelamin | | |
| Laki- Laki | 46 | 88.5% |
| Perempuan | 6 | 11.5% |
| Jumlah | 52 | 100% |
| 3. Pendidikan | | |
| SD | 6 | 11.5% |
| SMP | 17 | 32.7% |
| SMA | 24 | 46.2% |
| PT | 5 | 9.6% |
| Jumlah | 52 | 100% |
| 4. Pekerjaan | | |
| Swasta | 21 | 40.4% |
| wiraswasta | 27 | 51.9% |
| PNS | 4 | 7.7% |
| Jumlah | 52 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.1. dari 52 responden yang diteliti diperoleh jumlah umur orang tua terbanyak dalam penelitian ini adalah 45 – 50 th (34.6%), jenis kelamin orang tua responden terbanyak adalah laki – laki sebanyak

46 (88.5%), Pendidikan orang tua responden terbanyak adalah SMA sebanyak 24 (46.2%), Status pekerjaan orang tua responden terbanyak adalah Wiraswasta sebanyak 27 (51.9%)

2. Analisa Univariat

a. Pola asuh orang tua responden

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Pola Asuh Orang Tua Responden Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara Bulan Mei Tahun 2011.

| Pola Asuh | Jumlah | Presentase (%) |
|----------------|--------|----------------|
| Permisif | 27 | 52% |
| Tidak permisif | 25 | 48% |
| Jumlah | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui sebagian besar pola asuh orang tua yang permisif sebanyak 27 responden (52%) dan pola asuh orang tua yang tidak permisif sebanyak 25 responden (48%).

b. Perilaku merokok responden

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Pada Siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara Bulan Mei Tahun 2011.

| Perilaku | Merokok | Presentase (%) |
|----------|---------|----------------|
| Ya | 24 | 46,1% |
| Tidak | 28 | 53,9% |
| Total | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui sebagian besar perilaku merokok sebanyak 24 responden (46,1%) dan perilaku tidak merokok sebanyak 28 responden (53,9%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo.

| Variabel | Perilaku Merokok Remaja | | Total | p | Contingency coefficient value |
|--------------------|-------------------------|---------------|--------------|-------|-------------------------------|
| | Ya | Tidak | | | |
| Pola Asuh Permisif | 18 (66.7%) | 9 (33.3%) | 27 (100%) | 0.002 | 0.393 |
| Tidak Permisif | 6 (24.0%) | 19 (76.0%) | 25 (100%) | | |
| Total | 24 46.2% | 28 53.8% | 52 100% | | |

Dari tabel 4.4 diperoleh hasil bahwa orang tua yang memiliki pola asuh permisif dan siswa merokok sebanyak 18 responden (66.7%), tetapi siswa tidak merokok sebanyak 9 responden (33.3%). Sedangkan orang tua yang memiliki pola asuh tidak permisif tetapi siswa merokok sebanyak 6 responden (24.2%), dan siswa yang tidak merokok sebanyak 19 responden (76.0%).

Hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0.002 karena *p value* < 0.05 maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan antara pola asuh merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara.

Hasil uji *contingency coefficient* diperoleh nilai 0.393 maka dapat dikatakan bahwa keeratan hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo adalah Lemah.



BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini membahas analisa dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 14 Mei 2011 tentang hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara.

A. Karakteristik Responden

1. Responden dalam penelitian ini adalah orang tua siswa MA Walisongo Kabupaten Jepara. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar orang tua siswa berumur 45-50 tahun yaitu sebanyak 18 responden (34.6%). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut Notoatmodjo (2007), Umur mempunyai peranan yang sangat penting, semakin tinggi umur seseorang akan mempengaruhi cara berfikir seseorang, orang yang mempunyai umur semakin tinggi akan lebih matang dalam mengambil sebuah keputusan atau dalam mengambil suatu tindakan.
2. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki 46 responden (88.5%). Laki-laki dalam hal ini suami adalah seorang kepala rumah tangga yang memiliki peranan penting dalam pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah yang ada didalam

keluarga. Sehingga saat peneliti menyebarkan kuesioner, suamilah yang merasa harus mengisi kuesioner tersebut, karena itu tugasnya sebagai kepala keluarga.

3. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah lulusan SMA, sebanyak 24 responden (46.2%). Menurut Lestyowati E.W, dkk (2007) pendidikan terdiri atas pendidikan formal dan non formal, jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA dan Universitas); jenjang pendidikan non formal terdiri dari seperti kursus mengetik, menjahit, komputer, bahasa inggris dan lain sebagainya.

Menurut Notoatmodjo (2007), konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa dan lebih baik, serta lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Dalam kegiatan belajar memiliki ciri-ciri yaitu: belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu, kelompok, atau masyarakat yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial. Ciri yang kedua dari hasil belajar adalah bahwa perubahan tersebut didapatkan karena kemampuan baru yang berlaku untuk waktu yang relatif lama. Ciri ketiga adalah perubahan itu terjadi karena usaha dan disadari, dan bukan karena kebetulan.

- b. Anak dibiarkan sesukanya
- c. Anak dianggap mampu belajar sendiri dari tindakannya
- d. Tidak ada kontrol

4. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah wiraswasta, sebanyak 27 responden (51,9%). Seseorang bekerja biasanya karena beberapa alasan, tetapi yang sering karena perlunya pemenuhan kebutuhan finansial, yang dimaksud bekerja disini adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang secara rutin dan didikuti perolehan imbalan (KBBI, 1990).

B. Analisa Univariat

1. Pola Asuh Orang Tua

Dari hasil penelitian ini diketahui sebagian besar yaitu pola asuh orang tua yang permisif, sebanyak 27 responden (52%). Banyaknya orang tua yang melakukan pola asuh permisif kepada anaknya dikarenakan karena beberapa hal. Bisa dikarenakan karena kesibukan orang tua sehingga kurang perhatian terhadap anaknya, dan menganggap anaknya mampu mandiri tanpa perlu bimbingan dan arahan yang intensif dari orang tua. Sesuai dalam Hurlock (1999) orang tua dengan pola asuh permisif mempunyai beberapa ciri yang didasari oleh pandangan bahwa anak-anak atau remaja pada dasarnya adalah tidak berdosa dan baik, serta tanggap terhadap suasana yang mendukungnya, ciri-ciri tersebut diantaranya :

- a. Dalam segala hal orang tua selalu membolehkan anaknya melakukan sesuatu

- b. Anak dibiarkan sesukanya
- c. Anak dianggap mampu belajar sendiri dari tindakannya
- d. Tidak ada kontrol

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berperilaku merokok, yaitu sebanyak 24 responden (46,1%). Banyaknya responden yang merokok dilatarbelakangi oleh beberapa sebab, salah satunya yaitu lingkungan. Sesuai dalam Lewin (1999), yang menyatakan bahwa perilaku merokok selain disebabkan karena faktor internal individu, juga disebabkan oleh faktor dari luar (lingkungan), antara lain :

a. Pengaruh teman

Tidak bisa dipungkiri lagi, banyak fakta yang membuktikan bahwa semakin banyak para remaja yang merokok maka kemungkinan besar semakin banyak semakin banyak teman-temannya yang mempunyai kebiasaan merokok. jadi, fakta tersebut aa dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja mungkin terpengaruh oleh teman-temannya yang juga perokok atau bahkan sebaliknya.

b. Pengaruh iklan

Bebagai jenis ragam iklan yang muncul dalam media cetak maupun media elektronik mempunyai andil yang besar bagi remaja untuk mengikuti figur yang mereka lihat dalam iklan. Sesuai dalam Astuti (2004) yang mengatakan bahwa biasanya pada sebuah iklan akan ditampilkan gambaran yang menarik mengenai perokok

sebagai lambang kejantanan atau *glamour*, dimana hal ini akan membuat remaja sering kali untuk mengikuti perilaku tersebut.

C. Hubungan Yang Mempengaruhi Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan perilaku merokok pada siswa

Hasil analisa bivariat menggunakan *chi square* didapatkan nilai X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel ($25,977 > 5,991$), dan nilai *p value* = 0.002 (*p value* < 0,05). Hasil ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Waisongo Kabupaten Jepara. Untuk uji *contingency coefficient* diperoleh nilai 0.393, dimana hasil keeratan hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Waisongo Kabupaten Jepara masuk kategori lemah.

Banyaknya orang tua yang memiliki pola asuh tidak permisif dan siswa yang tidak merokok, yaitu sebanyak 19 responden (76.0%), disebabkan oleh banyak hal. Contohnya situasi dan kondisi rumah tangga responden sendiri yang kemungkinan banyak permasalahan, dan hal tersebut secara tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi psikologi dan perilaku anak, sehingga anak akan mencari pelampiasan di luar rumah. Hal ini sesuai teori Baer dan Corado (dalam Atkinson, 1999) disebutkan bahwa golongan usia remaja yang rentang terhadap kebiasaan merokok ini, salah satunya adalah berasal dari suasana rumah tangga yang tidak bahagia, dimana

sebagai orang tua kurang memperhatikan anak-anaknya dan suka memberikan hukuman secara fisik yang terlalu keras. Kelompok remaja ini akan mudah terpengaruh daripada anak-anak usia remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia.

Biasanya faktor paling besar anak usia remaja mempunyai kebiasaan merokok adalah dari kebiasaan orang tuanya sendiri sebagai figur. Anak pada usia remaja akan lebih cepat berperilaku merokok pada ayah atau ibunya yang juga seorang perokok (Smeet, 1997).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aviv Budiarto (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada remaja di Desa balong dengan *P value* 0.008. Yang menyatakan bahwa hasil penelitian pola asuh orang tua ada berhubungan terhadap perilaku anaknya karena orang tua adalah sebagai panutan dalam memberikan perilaku yang baik terhadap perilaku anak sehari – hari. Oleh karena itu diharapkan orang tua memberikan pola asuh yang baik seperti tidak memaksa kehendak, dan tidak banyak menuntut dan memberikan pujian ketika anak memperoleh keberhasilan. Dalam penelitian lain yang dilakukan Sunaryo (2006) dengan penelitian sejenis dengan kasus yang hampir sama menyatakan bahwa ada hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kebiasaan bermain pada anak usia sekolah di Desa Krapu Banjarnegara dengan *P vaue* 0.002.

Hasil penelitian ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo dengan keeratan *contingency coefficient* lemah. Hal ini dikarenakan situasi dan kondisi rumah tangga responden sendiri yang kemungkinan banyak permasalahan dan juga orang tua menganggap anaknya sudah bisa belajar dan mengerti akan tindakannya, hal tersebut secara tidak langsung akan mempengaruhi psikologi dan perilaku anak, sehingga anak akan mencari pelampiasan diluar sana. Bisa dari teman maupun lingkungan yang kurang baik, dalam hal ini adalah perilaku merokok pada anak. Oleh karena itu diharapkan orang tua memberikan contoh yang baik dan memberikan kepercayaan pada anak tetapi tetap dikontrol akan tindakannya, pola asuh orang tua yang baik akan membawa anak dalam melakukan tindakan yang baik dan anak akan merasa nyaman atas segala tindakannya. Oleh karena itu diharapkan orang tua memberikan pola asuh yang baik seperti tidak memaksa kehendak, dan tidak banyak menuntut kepada anak.

Sesuai dengan teori bahwa pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap perilaku anaknya, orang tua harus dapat memberikan contoh yang baik kepada anak-anaknya, hal ini dikarenakan daya tangkap dan daya tiru pada saat itu sangat tajam. Anak-anak akan mengidolakan ayah atau ibunya dalam setiap kehidupannya (Sukardi, 1894).

D. Keterbatasan Penelitian

Adapun kendala dalam melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Penelitian ini hanya sebatas pada MA Walisongo di Kabupaten Jepara, sehingga belum bisa menggambarkan keseluruhan MA maupun SMA yang lain di Jepara.



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya, maka penulis dapat menyimpulkan hasil penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara.
2. Karakteristik orang tua sebagian besar berumur 45 – 50 th (34.6%), Jenis kelamin laki – laki sebanyak 46 (88.5%), Pendidikan terbanyak SMA sebanyak 24 (46.2%), Status pekerjaan responden terbanyak adalah Wiraswasta sebanyak 27 (51.9%).
3. Keeratan hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara adalah lemah.

B. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini sebaiknya dapat menambah pengetahuan siswa Khususnya di MA Walisongo Kabupaten Jepara tentang merokok sehingga nanti dapat merubah perilaku merokok pada siswa agar nanti bisa terhindar dari bahaya – bahaya yang timbul yang di sebabkan oleh

rokok karena rokok bisa berakibat buruk bagi kesehatan khususnya pada siswa.

2. Bagi institusi sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi institusi sekolah untuk memberikan pengetahuan perilaku merokok pada siswa dalam kaitannya dengan pembentukan sikap pada siswa.

3. Profesi keperawatan

Sebagai sumbangan aplikatif bagi tenaga kesehatan terutama keperawatan agar lebih meningkatkan dalam memberikan informasi mengenai pengetahuan perilaku merokok kaitannya dalam pembentukan perilaku merokok.

4. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku merokok siswa dan sebagai pengalaman latihan bagi penulis dalam mengadakan penelitian, serta mengkaji teori dari pendidikan dan belajar menemukan permasalahan yang ada di lapangan sehingga bisa memacu penulis untuk mengadakan kembali penelitian di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anton, M. M. (1990). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Arikunto, K. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Atkinson, R.C., R.L. Atkinson and E.R. Hilgard. 1999. *Intoduction to Psikologi*, seventh edition. New york, Hartcourt Brace Yovanovich Inc
- Astuti, k. 2004. *Prediktor Psikososial Peilaku Beresiko kesehatan pada remaja*. Jurnal kesehatan jiwa
- Dekes RI. 2004. *Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja: Pegangan Bagi Dokter PUKESMAS*. Jakarta: Depkes dan depos RI Dirjen kesmas Depkes.
- Friedman, M. 1998. *Keperawatan Keluarga, Teori dan Praktek*. Edisi 3. EGC, Jakarta.
- Green, L.W Kreuter 1991 *Healt Promostion Planning: An Educational and Enveromental Approach*. London: Mayfield Publishing Company.
- Hurlock, Elizabeth.E B. 1999. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga, Jakarta.
- Jhonson, R. dan W. Taylor. 2005. *Buku Ajar Praktek Kebidanan*. Ter: Dra. Suharyati Samba, S.kp., M.Kes. Jakarta: EGC.
- Lewin, Kurt. 1999. *The Theory of Planned Behavior and Smoking Cessatioan*. Health Psychology, 1, 89 – 94.
- Lestyowati E.W, dkk. (2007). *Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Jakarta: BPS.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rinika Cipta
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: SagungSeto.
- Sarwono, S. W. 2005. *Psikologi Remaja*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Saccharin, R. 1996. *Prinsip keperawatan pediatri*. Edisi 2. EGC, Jakarta

- Stuart, G.W., M.T. Lauria. 2005. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Ed. 8. St. Louis: mosby
- Stolte. K.M. 2001. *Willnes Nursing Diagnosis*. Terj: Monica Ester. Jakarta: EGC
- Sochib. M. 1998. *Pola Asuh Orang Tua Untuk Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri*. Reneka Cipta, Jakarta
- Triswanto, Sugeng. 2007. *Stop Smoking*. Yogyakarta, Progresif Book
- Wawan dan Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.



LAMPURAN LAMPURAN LAMPURAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN

UNISSULA

جامعة سلطان أبي جوح الإسلامية

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fuat Afandi
Tempat, Tanggal Lahir : Jepara 02 Desember 1989
Jenis kelamin : Laki – laki
Agama : Islam
Alamat : RT 02 RW 03 Desa Ngabul, Kec Tahunan
Kabupaten Jepara

Riwayat Pendidikan : 1. MI Zumrotul Wildan I Jepara tahun 2001
2. MTS Walisongo Jepara Tahun 2004
3. Ma Walisongo Jepara Tahun 2007
4. Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2007





UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawa, Km. 4, Po. Box. 1054, Telp. (024) 6389584, faks. 26616581/278, Semarang, 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 039/MH/FIK-SA/ II/2011
Lamp : - Lembar
Perihal : Permohonan Observasi

Kepada Yth.
Kepala Sekolah MA WALISONGO
Di
Jepara

Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa Prodi. S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan observasi. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

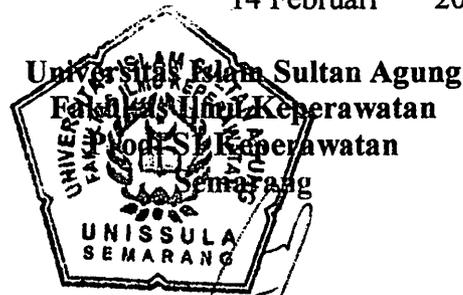
Nama : Fuat Afandi
Nim : 092070043
Tujuan : melakukan riset tentang perilaku merokok pada remaja

Untuk itu kami mohon pihak terkait memberikan ijin melakukan observasi kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

**Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr Wb.**

9 Rabiul Awal 1432 H
Semarang, -----
14 Februari 2011 M



Moh. Abdurrouf, SKep, Ns
Ka.Prodi



UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 148/MH/FIK-SA/V/2011
Lamp : - Lembar
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Sekolah MA. Walisongo
Jepara
Di
Jepara

Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa semester VIII S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian ataupun pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Fuat Afandi
Nim : 092070043
Tujuan : Penelitian
Judul Skripsi : Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Di MA. Walisongo.

Untuk itu kami mohon pihak terkait memberikan ijin melakukan penelitian kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

**Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr Wb.**

15 Jumadil Akhir 1432 H
Semarang, -----
19 Mei 2011 M

Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi S1 Keperawatan
UNISSULA
SEMARANG
Moh. Abdurrouf, SKep, Ns
Ka.Prodi S1 Keperawatan

Lampiran 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : Fuat Afandi

Nim : 092070043

Pendidikan : Mahasiswa Progam Studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul ; **Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara.**

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda sebagai responden, serta tidak ada unsur paksaan. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Bilamana Anda tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak akan ada paksaan maupun ancaman kepada Anda . namun apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon Anda berkenan untuk menandatangani Lembar Persetujuan Penelitian yang sudah tersedia.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kesediaanya sebagai responden saya mengucapkan terimakasih.Semarang.

April 2011.

Peneliti

Fuat Afandi

Lampiran 5

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah memahami isi penjelasan pada lembar permohonan responden, maka saya menyatakan setuju untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul; **Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok pada siswa di MA Walisongo Kabupaten Jepara** yang dilakukan oleh.

Nama : Fuat Afandi

Nim : 092070043

Pendidikan : Mahasiswa Progam Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Saya memahami bahwa penelitian tersebut tidak akan merugikan saya dalam pengobatan dan perawatan, termasuk akibat negatif pada keluarga saya. Oleh karena itu secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun saya bersedia berperan serta menjadi responden dalam penelitian ini.

Semarang, April, 2011.

Responden

(.....)

Lampiran 6

Lampiran 6

KUESIONER TENTANG DATA DEMOGRAFI

Isilah pertanyaan – pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kondisi bapak/ibu:

Diisi oleh peneliti

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Penghasilan :



Perilaku Merokok Remaja

Berilah tanda cek list (\checkmark) pada pertanyaan di bawah ini sesuai dengan jawaban yang tersedia

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|-----|---|----|-------|
| 1. | Saya pusing dan gelisah kalau tidak merokok | | |
| 2. | Saya selalu merokok ketika jam istirahat | | |
| 3. | Saya selalu merokok setelah bangun tidur | | |
| 4. | Saya merokok karena sudah menjadi kebiasaan sehari-hari | | |
| 5. | Saya merokok karena dapat meningkatkan konsentrasi | | |
| 6. | Saya kalau setelah makan tidak merokok rasanya tidak enak | | |
| 7. | Saya selalu merokok ketika sedang BAB | | |
| 8. | Saya selalu merokok setelah habis makan | | |
| 9. | Saya merokok pertama kali di ajak teman | | |
| 10. | Saya merokok pertama kali karena melihat iklan rokok | | |

Pola Asuh Orang Tua

Berilah tanda cek (\checkmark) pada pertanyaan dibawah ini sesuai dengan pilihan jawaban yang tersedia.

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1 | Saya selaku orang tua selalu memperbolehkan anak keluar malam | | |
| 2 | Saya tidak membatasi anak pada saat keluar malam harus pulang jam 9 malam | | |
| 3 | Saya memperbolehkan anak untuk merokok | | |
| 4 | Saya tidak pernah memarahi anak apabila merokok | | |
| 5 | Saya selalu membatasi anak dalam pergaulan sehari – hari | | |
| 6 | Saya tidak pernah memberikan pujian apabila anak mendapatkan prestasi yang baik | | |
| 7 | Saya tidak pernah memperhatikan kegiatan anak sehari – hari | | |
| 8 | Saya selalu berfikir negatif jika anak bergaul dengan teman – temannya | | |
| 9 | Saya kurang sabar jika menghadapi perilaku anak | | |
| 10 | Saya tidak pernah membatasi anak untuk memiih teman dalam bergaul | | |



**YAYASAN WALISONGO PECANGAAN
MADRASAH ALIYAH WALISONGO
PECANGAAN - JEPARA**

Alamat : Jl. Katman No. 01 Pecangaan Jepara ☎ (0291) 754831
Web : <http://www.mawalisongo.com> email : ma_wali9@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. : 422/MAL.WS/D-7/VI/2011

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : H. MUWASSAUN NI'AM, S.Ag
Jabatan : Kepala MA Walisongo Pecangaan Jepara

menerangkan bahwa :

Nama : FUAT AFANDI
NIM : 092070043
Perguruan Tinggi : UNISULA Semarang
Fakultas : Ilmu Keperawatan

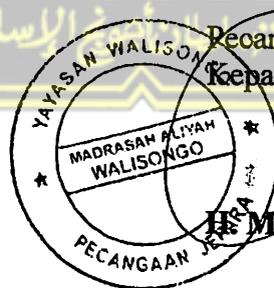
Mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan penelitian di MA Walisongo Pecangaan, Jepara mulai tanggal 15 Mei – 30 Juni 2011 guna penyusunan skripsi dengan judul :

“HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA DI MA WALISONGO PECANGAAN KABUPATEN JEPARA”

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Pecangaan, 30 Juni 2011.

Kepala,



H. Muwassaun Ni'am, S.Ag

| No. | PERILAKU MEROKOK REMAJA | | | | | | | | | | TOTAL | Kategori |
|-----|-------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----------|
| | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | A6 | A7 | A8 | A9 | A10 | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Ya |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | Ya |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | Ya |
| 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 8 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Ya |
| 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 25 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | Ya |
| 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 27 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Ya |
| 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Ya |

| No. | POLA ASUH ORANGTUA | | | | | | | | | | TOTAL | Kategori |
|-----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----------------|
| | B1 | B2 | B3 | B4 | B5 | B6 | B7 | B8 | B9 | B10 | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | Tidak Permisif |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Permisif |
| 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | Permisif |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Permisif |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Permisif |
| 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | Tidak Permisif |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | Tidak Permisif |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Permisif |
| 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak Permisif |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | Tidak Permisif |
| 11 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | Permisif |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | Permisif |
| 13 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | Tidak Permisif |
| 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak Permisif |
| 15 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | Tidak Permisif |
| 16 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | Permisif |
| 17 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | Tidak Permisif |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | Permisif |
| 19 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Permisif |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | Permisif |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | Permisif |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Permisif |
| 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak Permisif |
| 24 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | Permisif |
| 25 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | Permisif |
| 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | Tidak Permisif |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Permisif |
| 28 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | Tidak Permisif |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | Permisif |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Permisif |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Permisif |

| No. | PERILAKU MEROKOK REMAJA | | | | | | | | | | TOTAL | Kategori |
|-----|-------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----------|
| | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | A6 | A7 | A8 | A9 | A10 | | |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 38 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | Ya |
| 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | Ya |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Ya |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 49 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Ya |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Ya |
| 52 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Ya |

| No. | POLA ASUH ORANGTUA | | | | | | | | | | TOTAL | Kategori |
|-----|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----------------|
| | B1 | B2 | B3 | B4 | B5 | B6 | B7 | B8 | B9 | B10 | | |
| 32 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | Permisif |
| 33 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | Tidak Permisif |
| 34 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | Tidak Permisif |
| 35 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Tidak Permisif |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Permisif |
| 37 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Tidak Permisif |
| 38 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | Tidak Permisif |
| 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak Permisif |
| 40 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | Tidak Permisif |
| 41 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | Permisif |
| 42 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Tidak Permisif |
| 43 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Permisif |
| 44 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak Permisif |
| 45 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Tidak Permisif |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Permisif |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Permisif |
| 48 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | Tidak Permisif |
| 49 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | Tidak Permisif |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | Permisif |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Permisif |
| 52 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | Tidak Permisif |



PERILAKU MEROKOK REMAJA

Reliability

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .944 | 10 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|------|----------|----------------|------------|
| 1.77 | 9.909 | 3.148 | 10 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| A1 | 1.57 | 7.633 | .939 | .929 |
| A2 | 1.57 | 7.909 | .802 | .936 |
| A3 | 1.57 | 7.633 | .939 | .929 |
| A4 | 1.63 | 8.585 | .595 | .945 |
| A5 | 1.63 | 8.378 | .705 | .941 |
| A6 | 1.60 | 8.317 | .662 | .942 |
| A7 | 1.57 | 7.978 | .768 | .938 |
| A8 | 1.60 | 8.248 | .697 | .941 |
| A9 | 1.53 | 7.499 | .945 | .929 |
| A10 | 1.63 | 8.585 | .595 | .945 |

POLA ASUH ORANGTUA

Reliability

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .811 | 10 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|------|----------|----------------|------------|
| 5.03 | 8.585 | 2.930 | 10 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| B1 | 4.30 | 7.114 | .529 | .790 |
| B2 | 4.60 | 6.869 | .553 | .787 |
| B3 | 4.73 | 7.168 | .481 | .795 |
| B4 | 4.77 | 7.289 | .451 | .798 |
| B5 | 4.43 | 7.151 | .445 | .799 |
| B6 | 4.60 | 7.145 | .440 | .800 |
| B7 | 4.40 | 7.007 | .516 | .791 |
| B8 | 4.50 | 7.017 | .487 | .795 |
| B9 | 4.67 | 7.057 | .494 | .794 |
| B10 | 4.30 | 7.183 | .498 | .794 |

Frequency Table

Umur

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | | | | |
| < 41 th | 5 | 9,6 | 9,6 | 9,6 |
| 41-45 th | 17 | 32,7 | 32,7 | 42,3 |
| 45-50 th | 18 | 34,6 | 34,6 | 76,9 |
| > 50 th | 12 | 23,1 | 23,1 | 100,0 |
| Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Jenis Kelamin

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | | | | |
| Laki-laki | 46 | 88,5 | 88,5 | 88,5 |
| Perempuan | 6 | 11,5 | 11,5 | 100,0 |
| Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Pendidikan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | | | | |
| SD | 6 | 11,5 | 11,5 | 11,5 |
| SMP | 17 | 32,7 | 32,7 | 44,2 |
| SMA | 24 | 46,2 | 46,2 | 90,4 |
| PT | 5 | 9,6 | 9,6 | 100,0 |
| Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Pekerjaan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | | | | |
| Swasta | 21 | 40,4 | 40,4 | 40,4 |
| Wiraswasta | 27 | 51,9 | 51,9 | 92,3 |
| PNS | 4 | 7,7 | 7,7 | 100,0 |
| Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Penghasilan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | | | | |
| < Rp 1.500.000,- | 4 | 7,7 | 7,7 | 7,7 |
| Rp 1.500.000,- | 42 | 80,8 | 80,8 | 88,5 |
| Rp 2.500.000,- | 6 | 11,5 | 11,5 | 100,0 |
| > Rp 2.500.000,- | 52 | 100,0 | 100,0 | |
| Total | | | | |

Crosstabs

Pola Asuh Orngtua * Perilaku Merokok Remaja Crosstabulation

| | | | Perilaku Merokok Remaja | | Total |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|--------|--------|
| | | | Ya | Tidak | |
| Pola Asuh Orngtua | Permisif | Count | 18 | 9 | 27 |
| | | Expected Count | 12,5 | 14,5 | 27,0 |
| | | % within Pola Asuh Orngtua | 66,7% | 33,3% | 100,0% |
| | Tidak Permisif | Count | 6 | 19 | 25 |
| | | Expected Count | 11,5 | 13,5 | 25,0 |
| | | % within Pola Asuh Orngtua | 24,0% | 76,0% | 100,0% |
| Total | Count | 24 | 28 | 52 | |
| | Expected Count | 24,0 | 28,0 | 52,0 | |
| | % within Pola Asuh Orngtua | 46,2% | 53,8% | 100,0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 9,509 ^b | 1 | ,002 | | |
| Continuity Correction ^a | 7,869 | 1 | ,005 | | |
| Likelihood Ratio | 9,854 | 1 | ,002 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,003 | ,002 |
| Linear-by-Linear Association | 9,326 | 1 | ,002 | | |
| N of Valid Cases | 52 | | | | |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,54.

Symmetric Measures

| | | Value | Asymp. Std. Error ^a | Approx. T ^b | Approx. Sig. |
|----------------------|-------------------------|-------|--------------------------------|------------------------|-------------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,393 | | | ,002 |
| Interval by Interval | Pearson's R | ,428 | ,125 | 3,345 | ,002 ^c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | ,428 | ,125 | 3,345 | ,002 ^c |
| N of Valid Cases | | 52 | | | |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran

Lembar Lampiran

JADUAL KEGIATAN PENELITIAN
Februari – Juli 2010

Lampiran 1

| No | Kegiatan | Februari | | | | Maret | | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | | Juli | | | |
|----|--|----------|---|---|---|-------|---|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Usulan tema dan judul | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Penyusunan proposal | | | x | x | x | x | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Pengumpulan proposal ke Fakultas | | | | | | | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Pelaksanaan Uji Sidang Proposal | | | | | | | | | x | x | x | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Pengambilan data | | | | | | | | | x | x | x | x | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Penyusunan laporan hasil | | | | | | | | | | | | | x | x | x | x | | | | | | | | | |
| 7 | Pengumpulan skripsi ke Fakultas | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | | | | | | | | |
| 8 | Pelaksanaan Uji Sidang Hasil Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | x | | | | | | |
| 9 | Revisi dan pengumpulan akhir (Hard cover dan CD) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | x | | | | |
| 10 | Pelaksanaan Uji Ulang Sidang Skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | x | x | |