



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEINGINAN BERHENTI MEROKOK SISWA
SMK TLOGOSARI SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh :

Nama : Puput Rahmawati

NIM : 30902100178

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiasisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang ada dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 23 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp. Kcp. Mat
NIDN. 0601027103

Peneliti


F24BAKX162453031
NIM. 30902100178

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEINGINAN BERHENTI MEROKOK SISWA
SMK TLOGOSARI SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

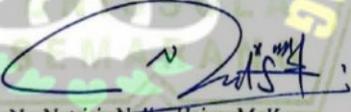
Nama : Puput Rahmawati

NIM : 30902100178

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing 1

Tanggal : 17 Januari 2025


Ns. Nutrisia Nu'Im Haiya, M. Kep
NIDN. 06-0901 -8004

UNISIA
جامعته سلطان أبجوج الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEINGINAN BERHENTI MEROKOK SISWA
SMK TLOGOSARI SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Puput Rahmawati

NIM : 30902100178

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 23 Februari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I.

Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 06-2208 -7403

Penguji II.

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M. Kep
NIDN. 06-0901 -8004

UNISSULA

جامعة الإسلام سمارانغ

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 06-2208 -7403

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Puput Rahmawati

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEINGINAN BERHENTI MEROKOK SISWA

73 hal + 13 Tabel + XIV (Jumlah hal depan) + Jumlah lampiran

Latar Belakang: Perokok di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya, rokok menjadi salah satu dampak buruk bagi kesehatan yang tidak hanya merugikan bagi perokok, juga berdampak buruk bagi orang sekitar, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk berhenti merokok yaitu tingkat pengetahuan bahaya rokok dan dukungan keluarga yang baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok pada siswa di SMK Tlogosari Semarang.

Metode: Metode penelitian berjenis Kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* dan pendekatan deskriptif analitik, teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 90 responden melalui pengisian lembar kuesioner. Variabel penelitian diolah menggunakan uji *Somers'd*.

Hasil : Hasil analisis menggunakan uji *Somers'd* menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan merokok dengan keinginan berhenti merokok siswa SMK Tlogosari Semarang dimana *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) dengan nilai korelasi 0,602 yang artinya korelasi antar variabel kuat dengan arah hubungan positif dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan rokok semakin tinggi pula keinginan siswa berhenti merokok. dan dari variabel dukungan keluarga di dapatkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa SMK Tlogosari Semarang *p value* 0,000 (*p value*<0,05) dengan nilai korelasi 0,424 yang berarti korelasi sedang dengan arah hubungan positif dimana semakin baik dukungan keluarga maka semakin berkeinginan siswa untuk berhenti merokok.

Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa di SMK Tlogosari Semarang.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Keinginan, Merokok, Pengetahuan,

Daftar Pustaka : 26 (2018-2023)

FACULTY OF NURSING SCIENCE

**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
SEMARANG**

Thesis, January 2025

ABSTRACT

Puput Rahmawati

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND FAMILY SUPPORT
WITH THE DESIRE TO QUIT SMOKING STUDENTS**

73 p + 13 Tables + XIV (Number of front matter) + Number of attachmentsH

Background: *Smokers in Indonesia are increasing every year, smoking is one of the bad effects on health that is not only detrimental to smokers, it also has a bad impact on people around, several factors that can influence someone to stop smoking are the level of knowledge of the dangers of smoking and good family support. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and family support with the desire to quit smoking in students at SMK Tlogosari Semarang.*

Method: *Quantitative type research method with cross sectional study design and analytical descriptive approach, sampling technique using total sampling of 90 respondents through filling out questionnaire sheets. The research variables were processed using the Somers'd test.*

Results: *The results of the analysis using the Somers'd test show that there is a relationship between the level of knowledge of smoking with the desire to quit smoking of students of SMK Tlogosari Semarang where the p value is 0.000 (p value <0.05) with a correlation value of 0.602 which means that the correlation between variables is strong with a positive relationship direction where the higher the level of knowledge of smoking the higher the desire of students to quit. And from the family support variable, the results show that there is a relationship between family support and the desire to quit smoking of students of SMK Tlogosari Semarang where the p value is 0.000 (p value <0.05) with a correlation value of 0.424, which means a moderate correlation with a positive relationship direction where the better the family support, the more willing students are to quit smoking.*

Conclusion: *There is a relationship between the level of knowledge and family support with the desire to quit smoking students at SMK Tlogosari Semarang.*

Keywords : Cigarettes, Desire, Family Support, Knowledge

Bibliography : 26 (2018-2023)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil alamin

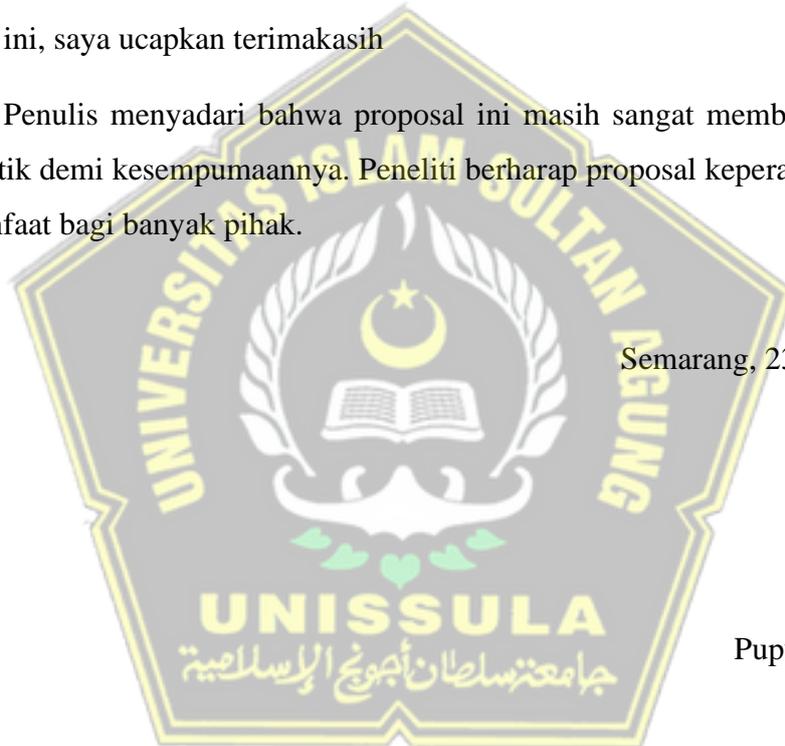
Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, dan karunia-Nya yang tak pernah terputus dan Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan, sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan judul "Hubungan antara peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis dengan tingkat stress mahasiswa saat praktik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang" dalam rangka memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Dalam penyusunan proposal ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis mendapatkan bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, sehingga proposal ini dapat terselesaikan. Peneliti menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto.SH. M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang selaku penguji 1
3. Dr. Ns. Dwi Retno S., M. Kep, Sp.KMB Selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya. M. Kep selaku pembimbing 1 yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu, saran, motivasi yang bermanfaat.
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
6. kedua orang tua saya yang hebat, tercinta dan tersayang Bapak Sunaryo dan Ibu jumarni yang selama ini selalu memberikan dukungan serta doanya , Terimakasih yang teramat besar sudah mendampingi saya dalam keadaan apapun hingga selesai kuliah dan bisa berada dititik ini

7. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan dan motivasi
8. Untuk para teman-temanku ciwi-ciwi unyu Putri Galuh, Nanda Putri, Oxcilia putri terimakasih sudah kebersamai selama ini dalam suka dan duka, memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman sebimbing terimakasih buat semangat dan dukungannya
10. Teman-teman seperjuangan FIK 2021 saya ucapkan terimakasih
11. Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini, saya ucapkan terimakasih

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempumaannya. Peneliti berharap proposal keperawatan ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.



Semarang, 23 Januari 2025

Penulis

Puput Rahmawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Konsep merokok.....	7
2. Konsep Berhenti Merokok.....	13
3. Pengetahuan.....	18
4. Konsep Dukungan Keluarga.....	20
B. Kerangka teori.....	24
C. Hipotesis.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Kerangka konsep.....	32
B. Variabel penelitian.....	33
1. Variabel Independen (Bebas).....	33
2. Variabel Dependen (Terikat).....	33
C. Desain penelitian.....	33

D.	Populasi Dan Sampel Penelitian	34
1.	Populasi Penelitian	34
2.	Sampel Penelitian	34
3.	Teknik Pengambilan Sampel	34
E.	Tempat Dan Waktu Penelitian	35
F.	Definisi Operasional.....	35
G.	Instrumen Pengumpulan Data	36
H.	Metode Pengumpulan Data	38
1.	Tahap Persiapan.....	38
2.	Tahap Pelaksanaan.....	38
I.	Rencana Analisis Data	39
J.	Pengecekan Data	39
K.	Analisis Data	40
L.	Etika Penelitian	42
BAB IV	HASIL PENELITIAN	44
A.	Karakteristik Responden	44
1.	Usia Siswa	44
2.	Jenis Kelamin	45
3.	Kelas	45
4.	Umur Mulai Merokok.....	46
5.	Pertama Kali Mengenal Rokok	46
6.	Batang Rokok Yang Dikonsumsi Setiap Hari.....	47
B.	Analisis Univariat.....	47
1.	Tingkat pengetahuan terhadap siswa SMK Tlogosari Semarang	47
2.	Dukungan Keluarga pada siswa SMK Tlogosari Semarang	47
3.	Keinginan berhenti merokok	48
C.	Analisis Bivariat.....	49
1.	Uji Somers'd.....	49
BAB V	PEMBAHASAN	52
A.	Pengantar Bab	52
B.	Karakteristik Responden	52

1. Usia Responden	52
2. Jenis Kelamin	53
3. kelas	53
4. Usia Mulai Merokok.....	53
5. Pertama Kali Mengenal Rokok	54
6. Batang Rokok Yang Dikomsusmi Perhari	55
C. Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Merokok.....	55
D. Hasil Analisis Dukungan Keluarga.....	56
E. Hasil Analisis Keinginan Berhenti Merokok	56
F. Implikasi Keperawatan.....	60
G. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB VI PENUTUP	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerang teori.....	24
Gambar 3.1 Kerangka konsep.....	32

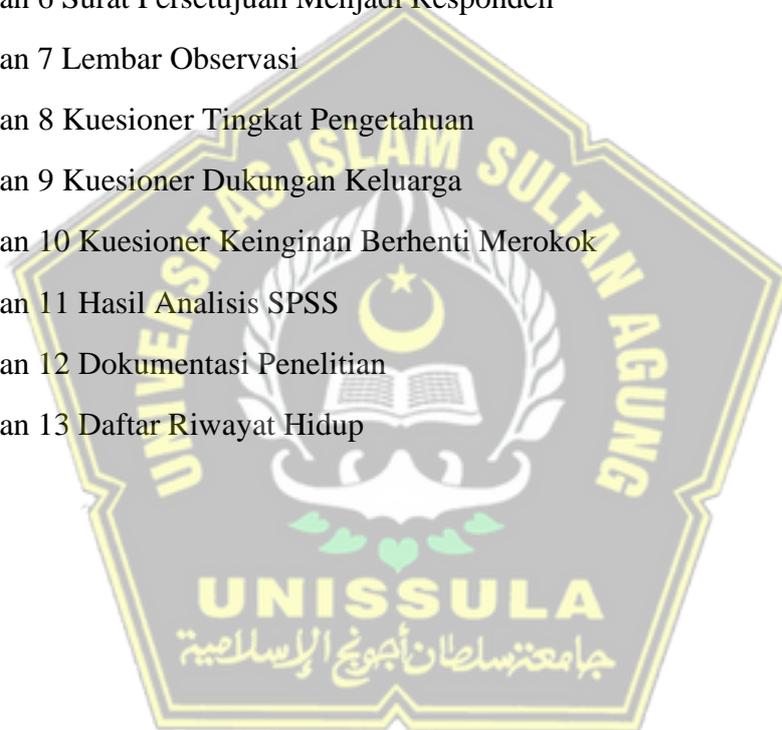


DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Jumlah populasi.....	34
Tabel 3. 2	Definisi Operasional.....	35
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Siswa SMK Tlogosari Semarang Berdasarkan Usia (n= 90).....	44
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Siswa SMK Tlogosari Semarang Berdasarkan Jenis Kelamin (n=90)	45
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Siswa SMK Tlogosari Semarang Berdasarkan Kelas (n=90).....	45
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Umur Mulai Merokok (n=90)	46
Tabel 4.5	Distibusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Pertama Kali Mengenal Rokok (n=90)	46
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Batang Rokok Yang Dikomsumsi Perhari (n=90)	47
Tabel 4.7	Distibusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Tingkat Pengetahuan (n=90)	47
Tabel 4.8	Distibusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Dukungan Keluarga (n=90).....	47
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Keinginan Berhenti Merokok (n=90).....	48
Tabel 4.10	Hasil Analisis Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Keinginan Berhenti Merokok Siswa Smk Tlogosari Semarang	49
Tabel 4.11	Hasil Analisis Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Keinginan Berhenti Merokok Siswa Smk Tlogosari Semarang	49

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Jawaban Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Observasi
- Lampiran 8 Kuesioner Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 9 Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 10 Kuesioner Keinginan Berhenti Merokok
- Lampiran 11 Hasil Analisis SPSS
- Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok menjadi salah satu kebiasaan yang tidak asing dan sering ditemui dilingkungan masyarakat saat ini, baik dikalangan remaja, dewasa bahkan anak-anak, kebiasaan ini sudah menjadi suatu budaya di Indonesia dirumah, aktivitas ini sering dijumpai pada tempat-tempat umum seperti halte bus, di cafe, bahkan disekolahan. Rokok tidak hanya dikonsumsi oleh laki-laki saja kenyataannya banyak perempuan maupun laki-laki baik kalangan muda maupun tua di berbagai negara berkembang khususnya Indonesia merokok sudah menjadi lifestyle bagi masyarakat (Kurniawan & Ayu, 2023).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi perokok tertinggi di dunia hal ini tercantum pada data (WHO) tahun 2012. Indonesia menempati urutan ke tiga jumlah perokok terbesar setelah Cina dan India. Prevalensi perokok di Indonesia mencapai 65 juta penduduk, di Cina prevalensi merokok mencapai 390 juta dan India 144 juta perokok (Akmal, 2023). Prevalensi konsumsi rokok di berbagai negara Asia mengalami penurunan, kecuali di Indonesia, dimana jumlah perokok di Indonesia semakin terjadi peningkatan tajam dari waktu ke waktu (Adiwijaya & Kasmiaty, 2021).

Riskesdas 2013 7,2% remaja usia 10-19 tahun merupakan perokok aktif. Riskesnas 2016 (Dikutip Riskesdas 2018) mencatat presentase merokok meningkat menjadi 8,8%. Presentase terus meningkat berdasarkan data terakhir

Riskesmas 2018 yaitu 9,1% atau sebanyak 22,813 Remaja usia 10-19 tahun di Indonesia sebagai perokok aktif. Metanorini (Dalam Nugraha, 2018) Jumlah presentase pelaku perokok aktif di Jawa Tengah saat ini mencapai 24.3%.

Data Badan Pusat Statistik Jawa Tengah (2020) menunjukkan perokok aktif usia 15 hingga 24 tahun di Kota Semarang sebanyak 19,78%. Data Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan 4,0% anak dan remaja merokok. Diperkirakan 43 juta anak usia 0-14 tahun di Indonesia terpapar asap tembakau di rumah (Farkhah, 2021). Kebiasaan merokok dapat mengganggu kesehatan tubuh dan dampaknya menyebabkan seseorang mengalami penyakit. Rokok menjadi dampak negatif bagi perokok aktif maupun pasif, penyakit dari efek merokok seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, keganasan PPOK, dan gangguan pembuluh darah serta berbahaya pada kehamilan dampak ini tentunya tidak hanya dirasakan oleh pelaku perokok namun juga berdampak pada orang ketiga yang menghirup asap rokok (Salsabila et al., 2022).

Penyebab perilaku merokok pada remaja, yaitu kemauan sendiri, rasa ingin tahu yang kuat, trial and error, bergaul dengan teman sebaya yang merokok, mereka juga beranggapan bahwa dengan merokok akan mempermudah pergaulan di lingkungan sekitarnya, ketertarikan merokok biasanya akan muncul pada usia remaja 15-19 tahun atau masih duduk di bangku SMA/SMK. Rokok menjadi simbol kedewasaan dan kebebasan dan tanpa disadari perilaku merokok sudah mencapai tingkat ketegantungan (Shabir et al., 2013).

Salah satu peran fungsi keluarga ialah untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya. Tindakan tersebut diperoleh dari niat yang didasari oleh beberapa keyakinan yang dapat mendukung orang-orang untuk Melakukan perilaku tersebut, oleh karena itu perilaku merokok dan motivasi untuk berhenti merokok dapat terbentuk karena faktor dukungan orang lain seperti keluarga (Suardana & Pranata, 2022).

Pengetahuan adalah sekumpulan fakta dan teori yang dapat digunakan untuk memecahkan suatu masalah tertentu, pengetahuan dapat diperoleh baik melalui pengalaman langsung atau dari pengalaman orang lain (Notoatmodjo), Sumber informasi yang diperoleh merupakan faktor pemicu yang bisa berpengaruh dalam pengetahuan seseorang, banyaknya informasi yang diperoleh (Notoatmodjo). Maka semakin bertambahnya pengetahuan yang dapat diperoleh, sehingga individu dapat menunjukkan tindakan nyata dan melakukan tindakan tidak merokok (Wuryandari & Julaecha, 2021).

Penelitian Sieminska (2008) Kesadaran akan kesehatan mempunyai pengaruh paling besar terhadap keinginan berhenti merokok yaitu sebesar 57%.Kajian ini didasarkan pada konsep Transtheoretical Model (TTM) yang dikembangkan oleh Prochaska & Diclemente (1984). Dalam keinginan berhenti meroko individu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hasil penelitian Ardita (2019) adalah dorongan dan dukungan sosial melalui orang-orang terdekat misalnya (orang tua, teman sebaya, kepribadian, tingkat pengetahuan dan iklan rokok), selain itu tingkat ekonomi dan kesadaran pentingnya kesehatan dan dampak bahaya merokok juga memengaruhi

seseorang berkeinginan berhenti merokok (Larasati et al., 2019). Hak atas kewujudan kesehatan bagi seluruh masyarakat tentang merokok saat ini pemerintah menjalankan program pengendalian tembakau WHO di Indonesia dengan menerapkan aturan kawasan bebas rokok (KTR) yang dianggap sebagai rencana investasi penting dalam pengendalian rokok. (Setianingsih et al., 2015).

Penelitian sebelumnya diteliti oleh indah umi kulsum (2022) berjudul “Hubungan Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa SMK Negeri Kota Demak”. Hasil penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan motivasi berhenti merokok didapatkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000 yang berarti p-value < 0,005. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dengan motivasi berhenti merokok pada siswa SMK Negeri di Kota Demak.

Hasil studi lapangan yang sudah dilaksanakan peneliti di SMK Tlogosari Semarang dengan mengambil 10 sampel melalui metode wawancara pada kelas XI dan XII didapatkan data bahwa 8 siswa mengatakan sebagai perokok aktif dengan mengkonsumsi kurang lebih 5 batang sehari dan 2 siswa lainnya mengatakan pernah merokok sesekali tidak setiap hari, Sebanyak 10 siswa memiliki keinginan untuk berhenti merokok namun masih dalam tahap prakonemplasi. Dengan hasil Pengetahuan bahaya merokok dengan presentase 75%, keinginan berhenti merokok dengan presentase 88%, dukungan keluarga dengan presentase sebanyak 73% dengan data yang didapatkan peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan

keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa di SMK Tlogosari Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang ada, didapatkan rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keinginan berhenti merokok siswa ?
2. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden : Usia, jenis kelamin,, kelas, umur mulai merokok, pertama kali mengenal rokok dan batang rokok yang dikonsumsi setiap hari. .
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan merokok siswa
- c. Mengidentifikasi dukungan keluarga siswa
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan untuk memberikan informasi tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa.

2. Bagi Institusi pendidikan

Peneliti berharap penelitian yang dilakukan dapat menambah pengetahuan dan wawasan yang berhubungan dengan ilmu keperawatan komunitas sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan dan pengetahuan tentang dampak bahaya merokok terhadap keinginan berhenti merokok.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat memberi manfaat bagi masyarakat luas sebagai sumber pengetahuan baik bagi perokok aktif maupun pasif agar dapat meningkatkan pengetahuan cara mengatasi perilaku merokok.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep merokok

a. Definisi merokok

Merokok merupakan hal yang sangat umum di dalam lingkungan masyarakat, aktivitas merokok sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Dalam sebatang rokok mengandung berbagai bahan kimia dan zat berbahaya lain. Sekadar membakar atau menghisap sebatang rokok menghasilkan lebih dari 4.000 zat kimia yang bersifat narkoba (narkotika, psicotropika, alkohol dan zat adiktif). (Setyani & Sodik, 2018.) Kandungan bahan kimia dalam rokok memiliki efek ketergantungan dan kecanduan sehingga individu yang sering mengkonsumsi rokok akan kesulitan berhenti dari kebiasaan tersebut. Saat ini rokok menjadi salah satu faktor penyebab masalah kesehatan utama di dunia. selain itu rokok dapat memperburuk kondisi pada suatu penyakit (Arifin & Yunasri, 2021).

Dampak bahaya yang ditimbulkan dari rokok mulai dari gejala ringan hingga gejala berat bahkan menyebabkan meninggal dunia. tak hanya bagi seorang perokok aktif rokok juga dapat memberikan dampak lebih berbahaya bagi perokok pasif yang menghirup asap dari rokok (Kurniawan & Ayu, 2023). Beberapa penyakit yang diakibatkan dari rokok adalah penyakit paru-paru, kanker paru-paru. penyakit

jantung, diabetes, kanker mulut, gangguan sirkulasi darah (Salsabila et al., 2022).

Aktivitas merokok didorong oleh berbagai faktor dari diri sendiri (internal) dan faktor lingkungan (eksternal), termasuk keluarga teman sebaya maupun pengaruh dari iklan rokok (Komalasari dan helm). Selain itu faktor lingkungan mempunyai peran penting dalam mempengaruhi remaja merokok. Di kalangan remaja, rokok berfungsi untuk menaikkan status sosial anak laki-laki, menambah rasa percaya diri, merasa dewasa, mudah bergaul dengan lingkungan sekitar. (A Sari, 2019).

b. Tahapan perilaku merokok

Terdapat empat tahapan kebiasaan merokok menurut (Setyani & Sodik, 2018) diantaranya :

1) Tahapan *Preparatory*

Tahap awal dan tahap persiapan ketika seseorang mendengar dan melihat, membaca sesuatu yang dapat memberikan kesan positif terhadap perilaku merokok, sehingga mereka akan cenderung mengikuti perilaku tersebut.

2) Tahapan *Initiation*

Tahap seseorang mengambil keputusan untuk dapat mempertahankan maupun menghetikan perilaku merokok akan terjadi pada fase ini, disebut juga dengan fase perintisan.

3) Tahapan *Becoming a smoker*

Tahap dimana individu berkembang menjadi perokok, dibuktikan dengan menghabiskan empat batang rokok atau lebih dalam sehari.

4). Tahapan *Maintaining of smoking*

Tahap perilaku merokok sudah mulai menjadii kebiasaan dan sebagai pengatur diri, merokok dilakukan agar mendapatkan hasil kesenangan (Fadul,2019).

c. Tipe perilaku merokok

Peilaku merokok dibagi menjadi empat tipe menurut (Sodik,2018), diantaranya:

1) Tipe perokok dipengaruhi perasaan positif

Pendapat mereka tentang merokok bahwa rokok dspat menimbulkan meningkatkan perasaan positif . Ada tiga kriteria perokok yang dapat dipengaruhi oleh emosi positif,antara lain:

- a) *Pleasure relaxtion* (Perilaku tersebut berfungsi untuk memperkuat dan menambah rasa nikmat yang telah dicapai. contohnya saja orang merokok setelah makan dan pada saat minum kopi
- b) *Stimulatiom to pick them up* (Tindakan merokok yang bertujuan untuk sekedar membangkitkan perasaan senang

- c) *Pleasur of handling the cigarette* (Adalah mendapatkan rasa kenikmatan yang didapat dari memegang rokok dan umumnya dialami oleh perokok pipa tembakau.

2) Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Tidak sedikit para perilaku merokok melakukan aktivitas tersebut untuk mengurangi perasaan negatif seperti marah, takut, dan cemas. Bagi mereka, rokok dipandang sebagai ketenangan. Jika seorang perokok mempunyai perasaan yang tidak nyaman, ia akan merokok untuk menghindari perasaan yang tidak nyaman.

a) Perilaku merokok yang adiktif

ketika seorang perokok merasakan kecanduan perokok akan menambah takaran rokok yang dikonsumsinya sewaktu-waktu ketika ia merasa efek rokoknya sudah hilang. Biasanya, seorang perokok yang kecanduan meninggalkan rumah pada malam hari untuk membeli rokok. Mereka merasa khawatir ketika rokok yang mereka inginkan tidak tersedia

b) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Perilaku ini, merokok sudah menjadi kebiasaan bagi mereka, bukan untuk mengendalikan emosi, namun justru menjadi kebiasaan rutin. Mereka akan menhidupkan api rokoknya bila rokok sebelumnya sudah habis.

d. Klasifikasi merokok

Klasifikasi merokok menurut WHO dibagi menjadi empat kategori yaitu;

- 1) Perokok ringan (1-10 batang)
- 2) Perokok sedang (11-20 batang)
- 3) Perokok berat (21-30 batang)
- 4) Perokok sangat berat (lebih dari 31 batang).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok

Perilaku merokok usia remaja banyak dipengaruhi oleh faktor intrinsik yang dihubungkan dengan karakteristik kepribadian yang menjadi sumber munculnya perilaku yang menyimpang, salah satu faktor utama perilaku merokok seseorang yaitu lingkungan sosial, pengaruh dari teman, pola asuh keluarga dan faktor kepribadian (Akmal, 2023) Selain itu keadaan psikologis seperti depresi, cemas pada remaja juga menjadi faktor pembentuk perilaku merokok hal ini dikarenakan remaja lebih merasakan kebebasan dan kedewasaan setelah menghisap rokok.

Lingkungan menjadi salah satu pengaruh utama yang dapat mendorong seseorang melakukan perilaku tersebut. Berdasarkan penelitian Rachmat, Thaha & Syafar menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara interaksi kelompok, keluarga, iklan rokok yang menjadi faktor dominan dengan perilaku merokok seseorang (Sari, 2019).

Beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi penggunaan rokok (Sodik, 2018) diantaranya:

1) Faktor Sosial

Merupakan suatu faktor yang dibentuk dari lingkungan seperti anggota keluarga, teman sebaya, faktor iklan, maupun masyarakat sekitar, faktor sosial dijadikan sebagai faktor secara signifikan yang dapat memberikan dampak munculnya prevalansi merokok. Seorang yang bukan perokok apabila bergaul dengan teman maupun pelaku merokok secara otomatis dapat mempengaruhi orang tersebut untuk merokok. Pola perilaku dan sikap yang dapat mempengaruhi norma seseorang terdapat pada lingkungan keluarganya. Apabila anggota keluarga perokok maka kemungkinan besar anak akan meniru perilaku tersebut.

2) Faktor Psikologis

Faktor pemicu yang mendorong seseorang untuk merokok faktor ini berkaitan dengan perilaku stress, kecemasan maupun ketegangan, seorang perokok akan mendapat kesenangan sederhana dan efektif dengan merokok.

3) Faktor Genetik

Faktor ini berhubungan dengan pengaruh iklan, kepribadian, pengaruh dari media iklan yang menyebabkan seseorang tersebut memiliki daya tarik dan merasa terbuju untuk melakukan aktivitas tersebut hal ini dikarenakan seseorang memiliki kepribadian yang lemah.

2. Konsep Berhenti Merokok

a. Pengertian

Keinginan merupakan suatu dorongan yang dapat membuat seseorang untuk bertindak atau berperilaku dengan suatu cara. Smith (2015) menyusun 3 konsep penting yang ditunjukkan upaya berhenti merokok tanpa obat: Motivasi (kemauan, komitmen), motivasi dijadikan sebagai alasan seseorang untuk berhenti merokok. Kemauan dianggap sebagai metode untuk berhenti merokok. Larasati (2018) menjelaskan keinginan berhenti merokok harus disertai niat untuk berhenti merokok pada suatu waktu tertentu. Hal ini juga harus diikuti dengan penolakan diri terhadap keinginan untuk merokok (Agustiawan, Hajjah & Desry, 2021).

Keinginan berhenti merokok bisa berasal dari diri sendiri. Keluarga teman sebaya maupun lingkungan sekitar. Sehingga motivasi ini menjadi faktor pendukung keinginan berhenti merokok

b. Faktor Keinginan Untuk Berhenti Merokok

Terdapat 5 faktor yang menjadi pengaruh keinginan untuk berhenti merokok (Oktarita, Idriandari 2019) diantaranya:

1) Usia

Usia menjadi faktor pengaruh seseorang untuk berhenti merokok, karena pada dasarnya orang dewasa lebih sadar dengan masalah kesehatan dan bagaimana tubuh mereka bekerja dibandingkan usia remaja, sebaliknya, terdapat pada jurnal kesehatan

masyarakat menjelaskan bahwa motivasi berhenti merokok lebih besar kemungkinannya terjadi pada remaja karena dipengaruhi secara positif oleh lingkungannya, seperti keluarga dan teman sebaya yang tidak merokok. Akibat pola pikir yang labil, sikap dan perilaku generasi muda tersebut belum terpatenkan.

2) Nilai dan Persepsi

Faktor Pengaruh lain yaitu persepsi, persepsi dapat dipengaruhi oleh iklan di media massa, persepsi yang tidak baik akan mempengaruhi niat dan keinginan seseorang berhenti merokok.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor pengaruh, namun tidak menjadi acuan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan menghindari kebiasaan buruk tersebut keyataannya pendidikan tinggi pada seseorang tidak berpengaruh bagi mereka untuk tidak melakukan tindakan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan baik tidak tamat SD, tamat SMP tidak ada kaitannya dengan perilaku berhenti merokok semua tergantung dengan niat dan kemauan diri sendiri.

4) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menjadi faktor penting yang berpengaruh bagi perilaku berhenti merokok sebagian besar masyarakat belum paham dampak rokok bagi

kesehatan. seseorang yang sadar akan bahaya rokok akan lebih peduli dengan kesehatannya sendiri.

5) Pengalaman

Individu yang mempunyai pengalaman tidak mempengaruhi motivasi untuk berhenti merokok karena tidak berdampak langsung terhadap kesehatan tubuh, namun bagi sebagian orang berpengalaman merokok menjadi ketakutan akan adanya gangguan kesehatan di kemudian hari dan riwayat penyakit yang dulu dimiliki oleh pelaku perokok seperti penyakit tenggorokan, dan yang sering terjadi adalah penyebab hipertensi.

6) Lingkungan

Terdapat hubungan signifikan antara lingkungan dengan keinginan berhenti merokok, lingkungan terdekat yang mendukung akan menjadi pendorong keinginan berhenti merokok seseorang seperti orang tua, saudara serumah, teman sebaya, namun apabila lingkungan terdekat tersebut dipenuhi oleh pelaku merokok maka akan menghambat keinginan seseorang berhenti merokok.

7) Ekonomi

Ekonomi menjadi pengaruh tingkat tingginya perokok. Karena seseorang dengan tingkat ekonomi tinggi akan mudah membeli rokok dan sebaliknya. Perokok percaya bahwa mereka tidak mempunyai keuntungan dari sudut pandang ekonomi. Secara fisiologis

dan sosial ketika berhenti merokok, terlepas dari rasa ketergantungan yang menjadi seseorang sulit untuk berhenti merokok.

c. Model Transtheoretical Berhenti Merokok

Model *Transtheoretical* disebut juga dengan model tahapan perubahan, model ini diinovasikan oleh Prochaska dan DiClemente pada tahun 1970'an. Model ini digunakan dalam studi penelitian keinginan berhenti merokok dimana model ini menekankan melalui pengambilan keputusan individu dan merupakan sebuah model transformasi perilaku yang disengaja. Model *Transtheoretical* mencakup enam tahap perubahan yang akan terjadi pada individu yaitu :

- 1) **Prakonsepsi** : Pada tahap ini individu belum berniat untuk mengambil tindakan dalam kurun waktu dekat (dalam 6 bulan kedepan) , individu tidak menyadari bahwa perilaku dan tindakan mereka membuat dampak yang negatif, meremehkan keuntungan perubahan perilaku.
- 2) **Kontemplasi** : Tahap ini individu berniat untuk memulai perilaku sehat dimasa yang akan datang (dalam 6 bulan kedepan). Pada tahap ini individu sudah menyadari bahwa perilaku mereka mungkin bermasalah dan sudah mempertimbangkan secara bijaksana tentang pro dan kontra dengan cara memberikan penekanan yang sama pada keduanya, individu masih merasa ambivalen terhadap perubahan perilaku mereka.

- 3) **Persiapan** (Penentuan) : Pada fase ini, individu siap untuk mengambil tindakan dalam 30 hari ke depan, mereka mulai mengambil langkah menuju perubahan, dan mereka percaya bahwa perubahan perilaku dapat mengarah pada kehidupan yang lebih sehat dan lebih baik.
- 4) **Tindakan** : Fase dimana individu baru saja mengubah perilaku mereka (dalam waktu 6 bulan kedepan), individu berniat untuk terus bergerak maju dalam merubah perilaku mereka.
- 5) **Pemeliharaan** : Pada tahap ini individu telah mempertahankan perubahan perilakunya selama beberapa waktu dan memiliki keinginan untuk mempertahankan perubahan perilaku tersebut sampai masa mendatang.
- 6) **Terminasi** : Tahap ini individu memantapkan keinginan tidak akan kembali pada kebiasaan yang buruk sebelumnya dan merasa tidak akan mengulangi, namun beberapa individu jarang mencapai tahap ini tapi cenderung bertahan pada tahap pemeliharaan.

d. Strategi Proses Perubahan Guna Mempertahankan Perubahan

- 1) Peningkatan Kesadaran : Upaya peningkatkan kesadaran perilaku sehat.
- 2) Kelegaan Dramatis : Perasaan terhadap perilaku kesehatan, baik positif maupun negatif, bermunculan.
- 3) Evaluasi Diri : *Self assessment* pada perilaku sehat dengan cara menyadari ingin menjadi siapa.

- 4) Evaluasi Ulang Lingkungan : Penilaian ulang sosial untuk mengenali bagaimana perilaku tidak sehat mereka memengaruhi orang lain.
- 5) Pembebasan Sosial : Peluang lingkungan yang ada untuk menunjukkan dukungan masyarakat terhadap perilaku sehat.
- 6) Pembebasan Diri : Komitmen terhadap perubahan perilaku berdasarkan keyakinan bahwa perilaku sehat itu mungkin dilakukan.
- 7) Hubungan Membantu : Menemukan hubungan yang mendukung yang akan mendorong perubahan yang diinginkan.
- 8) *Counter-Conditioning* : Mengubah sikap dan pikiran yang sehat dengan sikap dan pikiran yang tidak sehat.
- 9) Manajemen Penguatan : Hadiah perilaku positif dan kurangi imbalan yang dihasilkan dari perilaku negatif.
- 10) Pengendalian Stimulus : Rancang ulang lingkungan menyertakan pemicu dan isyarat yang mendukung dan mendorong perilaku sehat serta menghapus pemicu dan isyarat yang mendorong perilaku tidak sehat.

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan dalam kamus bahasa Inggris disebut knowledge. Menurut pendidikan dan Kebudayaan RI, Pengetahuan ialah segala sesuatu yang telah diketahui tentang sesuatu, pengetahuan diartikan sebagai suatu bentuk pengalaman. Definisi lain dari Pengalaman merupakan hasil

proses pengetahuan, dimana proses pengetahuan dapat mencakup berbagai metode dan konsep, baik melalui pendidikan maupun melalui pengalaman. Pengetahuan bermula dari rasa ingin tahu yang ada dalam diri manusia itu sendiri (Ridwan, Syukri & Badarussyamsi, 2021).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan dapat membawa perubahan pada sikap dan perilaku seseorang yang mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat memperluas pengetahuan dan menambah suatu informasi yang diterima.

2) Informasi/ Media Massa

Mendapatkan informasi tidak hanya melalui pendidikan formal maupun non formal melainkan melalui media massa yang tersebar, informasi memberikan pengaruh jangka pendek yang bisa meningkatkan pengetahuan dan memberikan perubahan. Semakin banyak informasi yang didapat semakin bertambahnya pengetahuan dan wawasan seseorang.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Setiap orang mempunyai budaya dan tradisi tersendiri. Hal ini berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, seseorang yang memiliki sosial budaya yang baik maka tingkat pengetahuan juga akan baik

dan sebaliknya. Status ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena tingkat ekonomi dibawah rata-rata akan sulit dalam pemenuhan fasilitas yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan.

c. Pengetahuan Bahaya Merokok

Pengetahuan bahaya merokok didapat dari informasi yang saat ini tersebar di media iklan seperti media cetak, elektronik maupun internet. Sehingga informasi ini dapat memberikan kesadaran tentang efek buruk dari rokok bagi kesehatan tubuh. Tugas orang tua yaitu membimbing menerapkan pola asuh yang tegas untuk larangan merokok kepada anak-anaknya hal ini disebabkan oleh berbagai alasan.

Pengetahuan kesadaran dan pemahaman orang tua dapat mempengaruhi pengetahuan anak tentang bahaya merokok sehingga anak akan cenderung menghindari merokok. Pemerintah menegakan program larangan merokok dilingkungan sekolah maupun diarea umum sebagai upaya pencegahan asap rokok yang menimbulkan dampak negatif dari rokok (Manullang, 2019).

4. Konsep Dukungan Keluarga

a. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga. Dukungan tersebut dapat datang dari orang lain yang dianggap dekat, bentuk dukungan tersebut berupa informasi, perilaku atau materi tertentu yang dapat membuat individu tersebut merasa dicintai,

diperhatikan dan dicintai. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang suportif selalu siap memberikan bantuan dan dukungan bila diperlukan (Ayuni, 2020).

Dukungan keluarga merupakan suatu proses yang mencakup seluruh masa hidup, dengan jenis dan karakter dukungan sosial yang berbeda-beda pada setiap tahap siklus hidup keluarga, pada semua tahap siklus hidup sosial keluarga, sehingga keluarga dapat berfungsi secara maksimal untuk meningkatkan kesejahteraan penyesuaian kesehatan keluarga, dukungan keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, keadaan sosial ekonomi, pendidikan, dan hubungan keluarga dengan klien (Friedman, 2010) .

b. Fungsi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam memberikan dorongan fisik dan mental. Keluarga mempunyai beberapa fungsi pendukung yaitu (Ayumi, 2020):

1) Dukungan *Informational*

Fungsi keluarga adalah mengumpulkan dan menyebarkan informasi tentang dunia. menyatakan pemberian nasehat, saran dan informasi yang dirancang untuk mengungkap suatu permasalahan. Manfaatnya yaitu dapat menekan munculnya stressor dari informasi yang diberikan dapat memberikan aksi sugesti khusus pada individu.

Aspek-aspek dalam dukungan ini yaitu nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

2) Dukungan Penilaian

Keluarga harus bertindak sebagai pembimbing dan menengahi pemecahan masalah serta sebagai sumber dan validator identitas anggota. Keluarga saling memberikan support, penghargaan dan perhatian. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran maupun umpan balik tentang situasi dan kondisi individu.

3) Dukungan Instrumental

Bantuan ini diberikan secara langsung, yang bersifat fasilitas atau materi contohnya seperti menyediakan fasilitas yang. Keluarga dianggap sebagai tempat pertolongan yang praktis dan konkrit diantaranya yaitu kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan makan dan minum, istirahat. Dukungan instrumental keluarga menurut friedman merupakan dukungan yang dilakukan secara langsung untuk memberikan kenyamanan dan kedekatan.

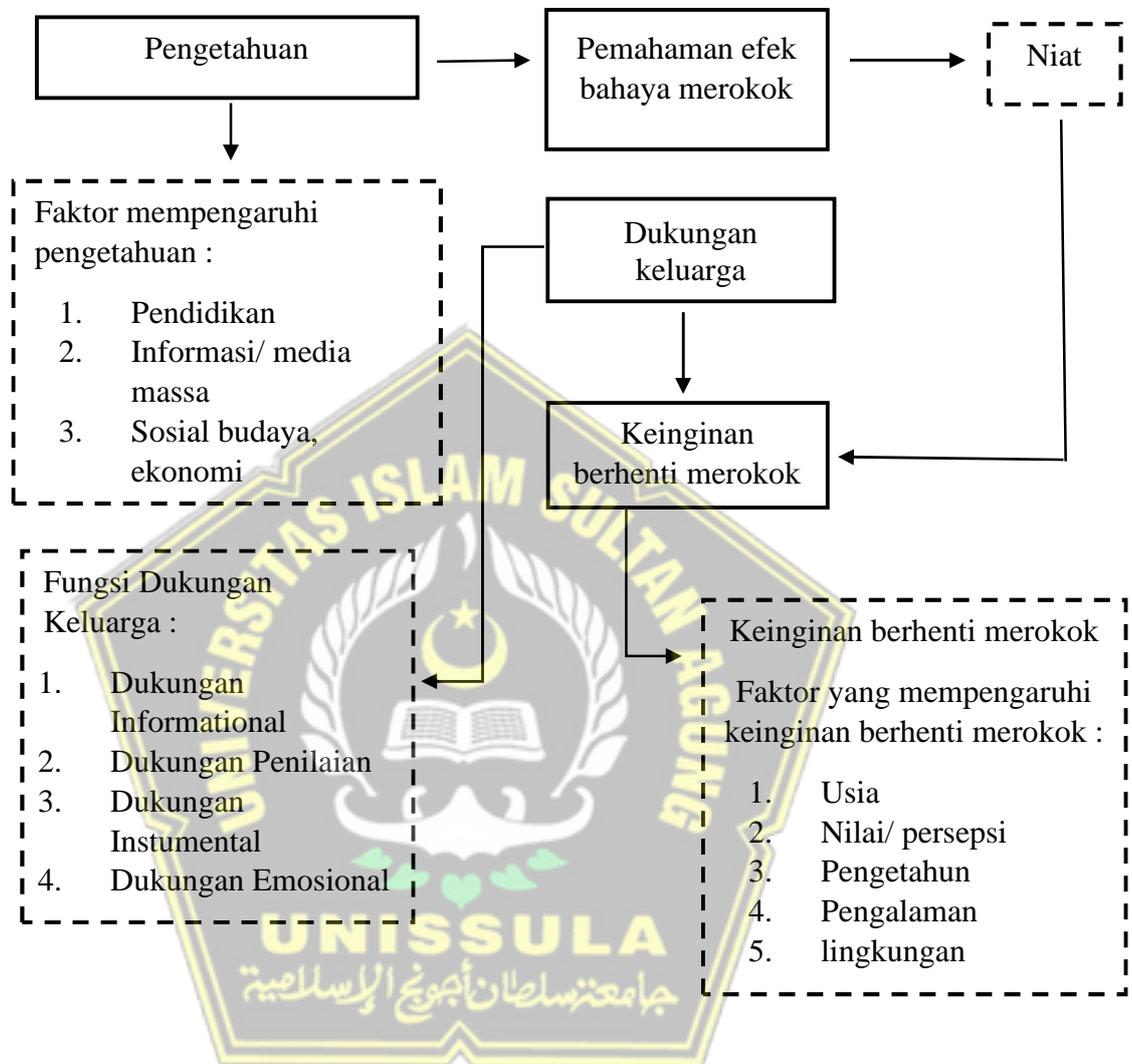
4) Dukungan Emosional

Keluarga dinggap sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan sebagai tempat untuk memulihkan penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan ini meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi yang membutuhkan adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dari dukungan ini dapat memunculkan perasaan individu nyaman, merasa

diperdulikan dan dicintai oleh keluarga. Dukungan ini meliputi ungkapan rasa empati, kepedulian, perhatian terhadap individu. Dukungan emosional diperoleh dari pasangan atau keluarga, seperti memberikan pengertian tentang masalah yang dihadapi dan mendengarkan keluhannya.

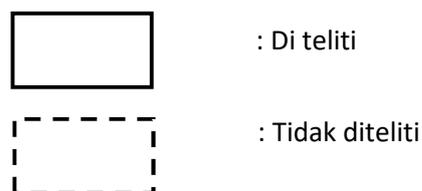


B. Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerang teori

Sumber : (Rahayuningtyas, 2018) & (Lestari, 2018)



C. Hipotesis

1. Hipotesa Alternatif

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok.

2. Hipotesa Nol

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan bahaya merokok dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok

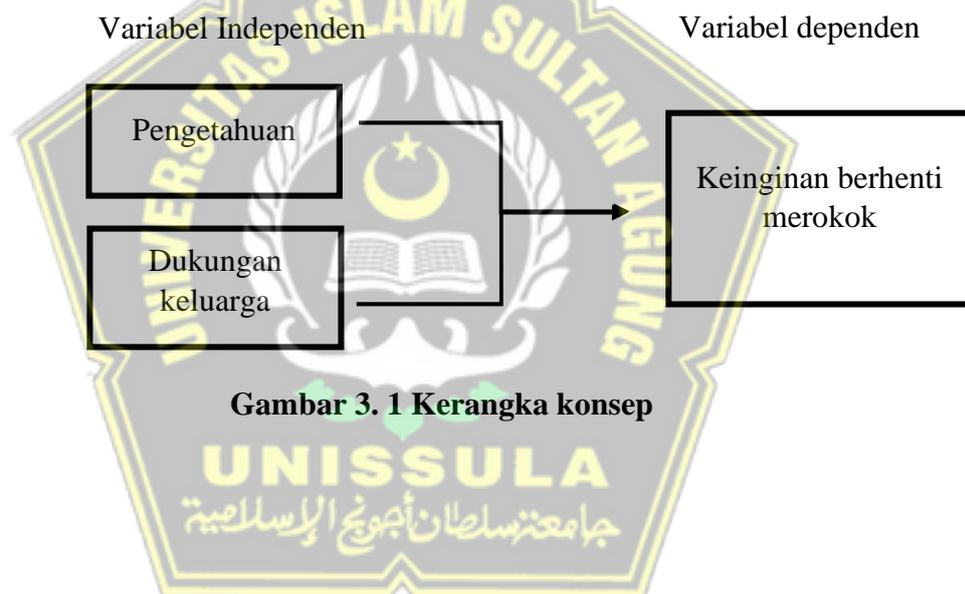


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan hasil pemikiran rasional dalam merumuskan hipotesis yang mewakili jawaban awal terhadap permasalahan yang diuji, agar konsep dapat dieksplorasi secara empiris, dioperasionalkan dengan mentransformasikannya ke dalam variabel atau komponen.



Gambar 3. 1 Kerangka konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu karakter dari sekelompok objek unit amatan yang dapat diobservasi dimana terdapat variasi antar objek satu dengan yang lain (Sugiarto 2017)

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas merupakan variabel yang dapat membawa pengaruh sehingga menyebabkan munculnya perubahan variabel terikat (Sugiyono,2019). Variabel bebas dari penelitian ini adalah pengetahuan, dan dukungan keluarga

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen sebagai output, kriteria maupun hasil. Variabel dependen dihasilkan dan dapat dipengaruhi oleh variabel independen (Sugiyono 2019). Variabel dependen dari penelitian ini adalah keinginan untuk berhenti merokok.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian disebut juga sebagai rencana atau strategi tentang cara mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data secara sistematis sehingga penelitian menjadi terarah dan efektif sesuai dengan tujuan penelitian (Cookson & Stirk, 2019). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan desain studi *cross sectional* yang melibatkan siswa kelas XI,XII di SMK Tlogosari Semarang Variabel diukur hanya dengan menggunakan satu kali observasi dalam kurun waktu tertentu dan hanya dilakukan satu kali observasi dalam penelitian untuk

mengisi kuesioner penelitian. Metode survai dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Instrumen yang digunakan adalah menggunakan lembar kusioner dengan skala Likert.

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah kumpulan satuan-satuan dasar yang mempunyai ciri-ciri dasar yang sama dan dianggap serupa mempunyai karakteristik dasar yang sama. Ciri-ciri dasarnya tercermin dalam bentuk dengan ukuran tertentu (Cookson & Stirk, 2019). Populasi penelitian ini adalah siswa remaja yang merokok di SMK Tlogosari Semarang

Tabel 3. 1 Jumlah populasi

No	Siswa	Jumlah Sampel
1	Kelas XI	74
2	Kelas XII	99
Total		173

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah elemen dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Jasmalinda, 2021). Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling teknik total sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang berjumlah sama dengan populasi (Basuki,2019). Dengan total sampel 90 siswa.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling dengan jenis total sampling. Pengambilan sampel yang digunakan adalah total

sampling dengan jumlah 173 siswa. Berdasarkan rumus yang dipakai maka besar sampel yang diambil dari populasi adalah 173 orang, namun dapat berkurang sehubungan dengan kriteria sampel yang diajukan peneliti.

1. Kriteria Inklusi

- a) Merupakan perokok aktif
- b) Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur yang berlaku.

2. Kriteria Eksklusi

- a) Responden yang sedang menjalani pengobatan atau terapi berhenti merokok.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Penelitian dilakukan pada siswa yang merokok di SMK Tlogosari Semarang. Pada bulan September - Desember 2024

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan	Segala sesuatu yang sudah diketahui berkenaan dengan hal, pengetahuan diartikan sebagai bentuk dari pengalaman	Kuesioner dengan skala likert, terdapat 16 pertanyaan dilengkapi pilihan jawaban) Benar 1) Salah 0 (Henni barus, 2012)	Benar : 9-16 salah : 0- 8	ordinal
Dukungan keluarga	Sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang berasal dari orang terdekat, yang menjadikan	Kuesioner memuat 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan kategori: "STS" (Sangat tidak setuju) =1	Tinggi : 44-69 Sedang : 28-43 Rendah : 14-27	Ordinal

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	individu merasa dicintai, disayangi dan diperhatikan, selalu mendukung dan siap membantu setiap anggota keluarganya.	“TS” (Tidak setuju)=2, “S” (Setuju)=3, “SS” (Sangat setuju)=4 (Henni barus,2012)		
Keinginan berhenti merokok	Merupakan suatu dorongan yang dapat membuat seseorang untuk bertindak atau berperilaku dengan suatu cara	Kuesioner memuat 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan kategori: STS” (Sangat tidak setuju) =1 “TS” (Tidak setuju)=2, “S” (Setuju)=3, “SS” (Sangat setuju)=4 (Henni barus,2012)	Tinggi : 44-69 Sedang : 28-43 Rendah : 14-27	Ordinal

G. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan peneliti berupa kuesioner, yaitu:

1. Kuesioner A terdapat komponen tentang data demografi seperti nama, umur, dan kelas
2. Kuesioner B Terdiri dari 16 pertanyaan dengan indikator pengetahuan dengan pilihan jawaban “Benar, salah “ Penilaian terhadap pengetahuan responden, yaitu :
 - a. Benar : Nilai (9-16) : Pengetahuan baik
 - b. Salah : Nilai (<8) ; Pengetahuan buruk
3. Instrumen C data tentang dukungan keluarga terdiri dari 10 pertanyaan dengan kategori STS= sangat tidak setuju, TS= tidak setuju, S= setuju, SS= sangat setuju.

Penilaian terhadap pengetahuan responden yaitu:

- a. Tinggi : Nilai (29-40) : Dukungan tinggi
 - b. Sedang : Nilai (15-28) : Dukungan sedang
 - c. Rendah : Nilai (<14) : Dukungan rendah
4. 10 pertanyaan keinginan berhenti merokok dengan kategori STS= sangat tidak setuju, TS= tidak setuju, S= setuju, SS= sangat setuju.

Penilaian terhadap responden yaitu:

- a. Tinggi : Nilai (29-40) : Motivasi tinggi
 - b. Sedang : Nilai (15-28) : Motivasi sedang
 - c. Rendah : Nilai (<14) : Motivasi rendah
5. Uji validitas dan Reabilitas

Uji validitas adalah menyamakan data yang dilaporkan peneliti dengan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian. Uji validitas menjadi alat ukur valid atau tidaknya suatu kuesioner.

Uji reabilitas adalah derajat konsistensi dan stabilitas data, uji reabilitas dilakukan setelah uji validitas dan di uji pernyataan atau pertanyaan yang sudah valid. Dalam penelitian ini mengutip kuesioner dari Heni Barus yang menguji hubungan antara pengetahuan perokok aktif tentang rokok dengan motivasi berhenti merokok di kalangan mahasiswa FKM dan FISIP Universitas Indonesia.

Hasil uji validitas serta reabilitas variabel tentang pengetahuan Bagian pertama terdiri dari 6 pertanyaan tentang data demografi responden. Bagian kedua terdiri dari 16 pertanyaan mengenai pengetahuan tentang rokok, bagian ketiga terdiri dari 10 pertanyaan

tentang dukungan keluarga dan ke empat terdiri dari 19 pertanyaan mengenai keinginan berhenti merokok, dari pertanyaan keinginan berhenti merokok, teridentifikasi 9 pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11 dan 15. Oleh karena itu, pertanyaan tersebut dibuang karena melanggar analisis data yang dilakukan. Sehingga terdapat 10 pertanyaan saja yang valid digunakan untuk analisis data.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti melakukan studi pendahuluan.
- b. Peneliti menyusun proposal dan instrumen penelitian,
- c. Peneliti melakukan proposal penelitian,
- d. Peneliti mengurus uji etik penelitian,
- e. Peneliti mengurus perizinan untuk melakukan penelitian.
- f. Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian pada universitas islam sultan agung semarang untuk melakukan penelitian di smk tlogosari semarang
- g. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada kepala smk tlogosari semarang.

2. Tahap Pelaksanaan.

- a. Setelah peneliti mendapatkan ijin penelitian,
- b. Peneliti mengidentifikasi responden yang digunakan dalam penelitian pada siswa di smk tlogosari semarang

- c. Peneliti memberikan penjelasan serta maksud penelitian pada waka kesiswaan sekolah
- d. Peneliti memberikan lembar kuesioner dan selanjutnya diserbarkan oleh osis dan mpk kemudian diberikan kepada responden yaitu siswa dari 2 kelas yang merokok
- e. Peneliti memvalidasi pengisian kuesioner, beserta tata cara pengisian yang sudah disebarluaskan kepada siswa dari 2 kelas
- f. Peneliti memeriksa hasil pengisian kuesioner yang sudah diisi responden
- g. Peneliti menganalisis data yang sudah terkumpul dengan baik
- h. Peneliti mengolah semua data yang sudah didapatkan dari hasil penelitian

I. Rencana Analisis Data

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

1. Pengecekan Data

a. (Editing)

Memeriksa isi formulir dan daftar pustaka untuk memastikan bahwa jawabab akurat, dapat dipahami, tepat waktu dan konsisten.

b. Pengkodean (Coding)

Proses mengubah data huruf manjadi data numerik atau angka untuk memudahkan analisis data dan mempercepat pemasukan data.

c. Memasukan Data (Entry)

Tahap memasukan data ke dalam komputer digunakan untuk analisis statistical package for the sciences (SPSS)

d. Pembersihan Data (Cleaning)

Data yang tidak sesuai standar dimusnahkan setelah data tersebut diteliti kembali oleh peneliti apakah ada ketidakakuratan.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dimaksudkan agar tujuan deskriptif dapat digunakan untuk menggambarkan sifat-sifat variabel penelitian. Berdasarkan jenis datanya. Data numerik disajikan menjadi standar deviasi serta mean, ataupun median serta nilai maksimum dan minimum. Data kategori di sisi lain, disajikan dalam distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel ini. Karakteristik responden meliputi usia responden saat ini, usia saat mulai merokok, dan alasan responden merokok.

Rumus yang digunakan untuk penyajian data menggunakan distribusi persentase serta frekuensi sebagai berikut :

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

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

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi data

n = jumlah sampe

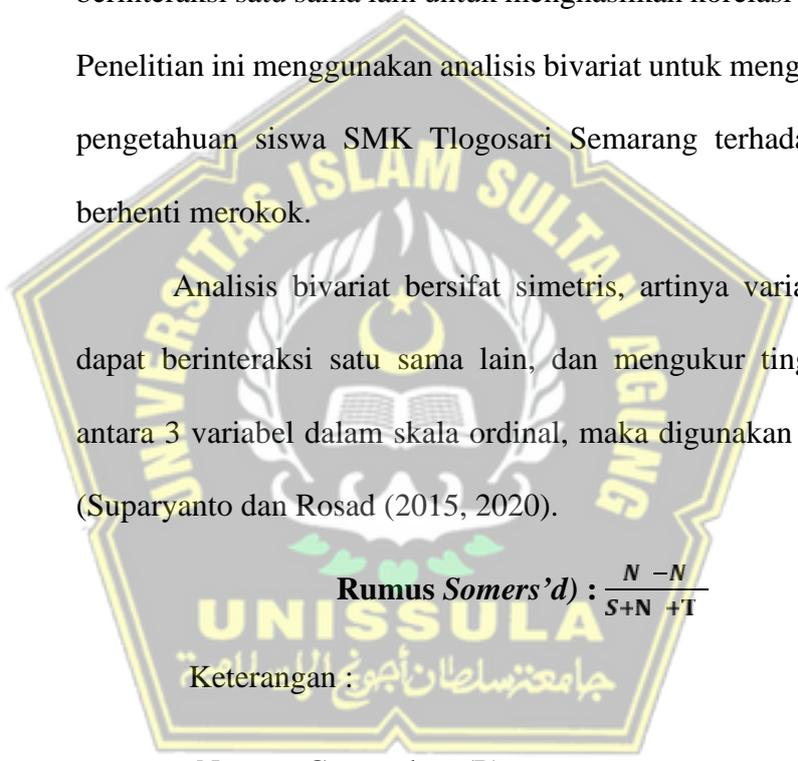
Analisis univariat digunakan dalam penelitian ini agar menggambarkan karakteristik responden.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat melihat bagaimana variabel yang berbeda berinteraksi satu sama lain untuk menghasilkan korelasi atau koneksi. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk menguji hubungan pengetahuan siswa SMK Tlogosari Semarang terhadap keinginan berhenti merokok.

Analisis bivariat bersifat simetris, artinya variabel x dan y dapat berinteraksi satu sama lain, dan mengukur tingkat korelasi antara 3 variabel dalam skala ordinal, maka digunakan uji *Somers'd* (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

$$\text{Rumus Somers'd) : } \frac{N - N'}{S + N + T}$$

Keterangan : 

N_s : Concordant (P)

N_d : Discordant (Q)

Rahman (2019), nilai P sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 menunjukkan hubungan yang substansial antara kedua variabel yang sedang dipertimbangkan, sedangkan nilai P sebesar 0,05 atau lebih menunjukkan tidak ada hubungan tersebut. Uji *korelasi Somers'd* juga dapat menunjukkan seberapa kuat hubungan korelasi positif, yaitu

seberapa signifikan variabel lain ketika nilai data satu variabel lebih tinggi. Jika korelasinya negatif, itu menandakan bahwa nilai variabel lain menurun ketika nilai satu variabel meningkat. Rahman (2019) mengklaim bahwa ukuran yang populer tentang seberapa dekat hubungan dua variabel adalah nilai kekuatan korelasi (r):

0 : Tidak Ada Korelasi

0,00 - 0,24 : Sangat Lemah

0,25 - 0,49 : Cukup Kuat

0,50 - 0,74 : Kuat

0,75 – 0,99 : Sangat Kuat

1 : Sempurna

J. Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Mencantumkan lembar persetujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian yang diadakan.

2. Anonymity (Tanpa nama)

Bertujuan untuk menjaga dan melindungi privasi responden sehingga hanya menuliskan nama inisial saja.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Pemenuhan kaidah ini, informasi ataupun hal-hal lain dari responden tidak boleh disebar atau dikirim pihak lain dan dipastikan sebagai rahasia.

4. Beneficence (Manfaat)

Penelitian diharapkan memberikan dampak yang positif kepada responden sehingga dapat meminimalkan dampak negatif bagi responden.

5. Non Malificence (Keamanan)

Responden membagikan lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang berdampak membahayakan bagi responden

6. Veracity (Kejujuran)

Informasi yang diberikan peneliti harus sesuai mengenai pengisian lembar kuesioner dari responden. Peneliti menjelaskan mengenai informasi yang akan diajukan karena menyangkut pada diri responden, tidak ada data yang ditambah maupun dikurangi.

7. Justice (Keadilan)

Peneliti memberikan kuesioner yang sama untuk responden agar tidak membeda-bedakan siapapun.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data ini dilaksanakan pada bulan September - Desember 2024 pada siswa SMK Tlogosari Semarang, dengan total populasi sebanyak 173 siswa, penelitian dilakukan dengan cara membagikan questioner tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan keinginan berhenti merokok yang secara langsung didampingi oleh peneliti, dengan total 36 pertanyaan. Didapatkan sebanyak 90 siswa sebagai perokok aktif .

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden bertujuan untuk menggambarkan responden yang diteliti antara lain umur, jenis kelamin, kelas, umur mulai merokok sejak pertama kali dikenalkan dengan rokok, dan jumlah batang rokok yang dikonsumsi perhari .

1. Usia Siswa

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Siswa SMK Tlogosari Semarang Berdasarkan Usia (n= 90)

Usia Responden	Frekuensi (<i>f</i>)	%
16 Tahun	24	26,7%
17 Tahun	54	60,0%
18 Tahun	10	11,1%
19 Tahun	2	2,2%
Total	90	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 17 tahun dengan presentase 60,0% dan usia paling sedikit pada siswa adalah 19 tahun dengan presentase 2.2%

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Siswa SMK Tlogosari Semarang Berdasarkan Jenis Kelamin (n=90)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	%
Laki-laki	90	100,0
Total	90	100,0

Tabel 4.2 didapatkan hasil responden keseluruhan adalah siswa laki-laki yaitu sebanyak 90 siswa dengan presentase 100,0%

3. Kelas

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Siswa SMK Tlogosari Semarang Berdasarkan Kelas (n=90)

Kelas	Frekuensi (f)	%
X1 TKR 1	9	10,0%
X1 TKR 2	20	22,2%
X1 TKR 3	19	21,1%
X1 TO 1	5	5,6%
X1 TO 2	12	13,3%
X1 TO 3	9	10,0%
X1 TAV	16	17,8%
Total	90	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan pengambilan data paling banyak yaitu pada kelas X1 TKR 2 dengan presentase 22.2% dan kelas X1 TO 1 yang paling sedikit dengan presentase 5,6%.

4. Umur Mulai Merokok

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Umur Mulai Merokok (n=90)

Mean	SD	Min-maks
14,82	847	10-17

Tabel 4.4 Paling banyak usia siswa mulai merokok pada usia 14-15 tahun dengan standar deviasi 847, Usia paling muda mulai merokok yaitu usia 10 tahun, sedangkan usia paling tua mulai merokok yaitu mulai usia 17 tahun.

5. Pertama Kali Mengenal Rokok

Tabel 4.5 Distibusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Pertama Kali Mengenal Rokok (n=90)

Pertama kenal rokok	Frekuensi (f)	%
Teman	57	63.3%
Teman,orang tua/keluarga	7	7,8%
Teman,orang tua/keluarga,media	5	5,6%
Orang tua/keluarga	18	20,0%
Media	3	3.3%
Total	90	100,0

Tabel 4.5 menyatakan jika dominan siswa pertama kali mengenal rokok dari teman sebanyak 57 orang dengan presentase sebesar 63.3%, sedangkan dari orang tua/keluarga sebanyak 18 orang dan presentase 20,0%, paling sedikit pertama siswa mengenal rokok dari media 3 orang dan presentasi 3,3%.

6. Batang Rokok Yang Dikomsumsi Setiap Hari

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Batang Rokok Yang Dikomsumsi Perhari (n=90)

Mean	SD	Min-maks
4.72	2.219	2-12

Tabel 4.6 Rata-rata siswa merokok tiap hari sebanyak 4-5 batang rokok dengan standar deviasi 2.219. dengan frekuensi paling sedikit yaitu mengkomsumsi 2 batang rokok dan paling banyak yaitu mengkomsumsi 12 batang rokok.

B. Analisis Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Terhadap Siswa SMK Tlogosari Semarang

Tabel 4.7 Distibusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Tingkat Pengetahuan (n=90)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (<i>f</i>)	%
Pengetahuan baik	64	73,4%
Pengetahuan buruk	26	26,6%
Total	90	100,0

Tabel 4.7 hasil data dari 16 pertanyaan tentang tingkat pengetahuan merokok, terdapat 64 siswa memiliki tingkat pengetahuan baik dengan presentase 73,4%, sedangkan siswa yang memiliki tingkat pengetahuan buruk 26 siswa dan presentase 26,6%.

2. Dukungan Keluarga Pada Siswa SMK Tlogosari Semarang

Tabel 4.8 Distibusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Dukungan Keluarga (n=90)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (<i>f</i>)	%
Dukungan tinggi	21	23,3%
Dukungan sedang	68	75,6%
Dukungan rendah	1	1,1%
Total	90	100,0

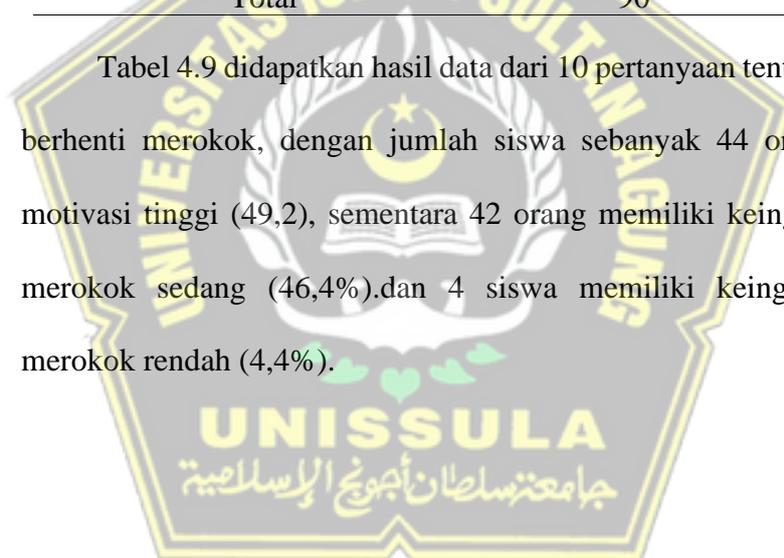
Tabel 4.8 hasil data dari 10 pertanyaan tentang dukungan keluarga, siswa yang mendapat dukungan tinggi sebanyak 21 orang (23.3%), siswa yang memiliki dukungan sedang sebanyak 68 orang (75,6%).dan siswa yang memiliki dukungan rendah sebanyak 1 orang (1,1%).

3. Keinginan Berhenti Merokok

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Siswa Smk Tlogosari Semarang Berdasarkan Keinginan Berhenti Merokok (n=90)

Keinginan berhenti merokok	Frekuensi (f)	%
Keinginan tinggi	44	49,2%
Keinginan sedang	42	46,4%
Keinginan rendah	4	4,4%
Total	90	100,0

Tabel 4.9 didapatkan hasil data dari 10 pertanyaan tentang keinginan berhenti merokok, dengan jumlah siswa sebanyak 44 orang memiliki motivasi tinggi (49,2), sementara 42 orang memiliki keinginan berhenti merokok sedang (46,4%).dan 4 siswa memiliki keinginan berhenti merokok rendah (4,4%).



C. Analisis Bivariat

1. Uji Somers'd

Berdasarkan adanya korelasi antara hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok

Tabel 4.10 Hasil Analisis Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Keinginan Berhenti Merokok Siswa Smk Tlogosari Semarang

Keinginan berhenti merokok	Tingkat pengetahuan		Total	r	P value
	Baik	Buruk			
Keinginan tinggi	28	16	44	0,602	0,000
Keinginan sedang	33	9	42		
Keinginan rendah	3	1	4		
Total	64	26	90		

Tabel 4.11 Hasil Analisis Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Keinginan Berhenti Merokok Siswa Smk Tlogosari Semarang

Keinginan berhenti merokok	Dukungan keluarga			Total	r	P value
	Tinggi	Sedang	Rendah			
Keinginan tinggi	11	32	1	44	0,424	0,000
Keinginan sedang	9	33	0	42		
Keinginan rendah	1	3	0	4		
Total	21	68	1	90		

Tabel 4.10 diperoleh hasil bahwa siswa memiliki tingkat pengetahuan baik dengan keinginan berhenti merokok tinggi sebanyak 28 orang dan 16 memiliki pengetahuan buruk, 33 siswa lainnya memiliki tingkat pengetahuan baik dan memiliki keinginan berhenti merokok sedang dan 9 siswa memiliki pengetahuan buruk, 3 siswa memiliki tingkat pengetahuan baik dengan keinginan berhenti merokok rendah dan 1 orang memiliki pengetahuan buruk. Hasil data diperoleh bahwa pada hubungan tingkat pengetahuan dengan keinginan berhenti merokok siswa didapatkan nilai *approximate singnificance* sebesar 0,000 nilai tersebut $<0,05$ maka

H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keinginan berhenti merokok, dengan angka koefisiensi korelasi sebesar 0,602 artinya tingkat keeratan hubungan tingkat pengetahuan dengan keinginan berhenti merokok sebesar 0,602 masuk dalam kriteria kuat, dimana nilai tersebut positif, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin tinggi siswa tersebut untuk berhenti merokok.

Tabel data crosstab keinginan berhenti merokok dengan dukungan keluarga bahwa didapatkan siswa dengan keinginan berhenti merokok tinggi dan dukungan keluarga tinggi sebanyak 11 siswa, 32 siswa memiliki keinginan berhenti merokok tinggi dengan dukungan keluarga sedang, dan 1 orang memiliki keinginan berhenti merokok tinggi dukungan keluarga rendah. 9 orang memiliki keinginan berhenti merokok sedang dengan dukungan keluarga tinggi, 33 siswa memiliki keinginan berhenti merokok sedang dengan dukungan keluarga sedang, 1 siswa memiliki keinginan berhenti merokok rendah dengan dukungan keluarga tinggi dan 3 siswa memiliki keinginan berhenti merokok rendah dengan dukungan keluarga sedang.

Tabel 4.11 diperoleh hasil dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa didapatkan nilai approximate significance 0,000 nilai tersebut $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa diperoleh angka koefisiensi korelasi sebesar 0,424 artinya keeratan

hubungan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa masuk dalam kriteria sedang, dengan arah hubungan positif dan dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi pengaruh keinginan berhenti merokok pada siswa tersebut.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan hasil penelitian pada pengantar bab ini mencakup karakteristik responden yang berisi usia responden, jenis kelamin, kelas, umur pertama kali merokok, dari mana pertama mengenal rokok dan berapa batang rokok yang dikonsumsi perhari. Serta pembahasan hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa SMK Tlogosari Semarang disertai analisa bivariat yang menghubungkan antara 3 variabel tersebut.

B. Karakteristik Responden

1. Usia Responden

Hasil penelitian didapatkan mayoritas usia responden terbanyak di SMK Tlogosari Semarang yaitu 17 tahun, usia remaja merupakan usia dimana seseorang memiliki karakteristik yang khas, dimana perkembangan remaja dipusatkan terhadap pola perilaku kekanak-kanakan. Penanggulangan dan bekal untuk menghadapi masa dewasa. Masa remaja juga disebut sebagai periode peralihan, periode perubahan dan periode bermasalah dimana pada periode ini remaja lebih cenderung masih labil dalam tahap mencari identitas diri (Diananda,2018).

2. Jenis Kelamin

Keseluruhan jenis kelamin responden pada penelitian ini yaitu laki-laki. Sejalan dengan penelitian NIDA (2018) menjelaskan bahwa laki-laki lebih cenderung mengalami ketergantungan rokok dibandingkan perempuan. Ini mungkin salah satu alasan mengapa remaja laki-laki merokok. Salah satunya adalah pergaulan dengan teman sebaya dan dunia pergaulan yang menjadikan rokok sebagai salah satu pembangun pengembangan diri, hingga sikap acuh terhadap dampak negatif yang akan terjadi.

3. Kelas

Kelas paling banyak dalam penelitian ini yaitu diambil dari kelas XI TKR 2 dan menjadi kelas terbanyak perilaku merokok pada siswa.

4. Usia Mulai Merokok

Usia mulai merokok terbanyak pada responden yaitu mulai usia 15 tahun artinya responden tersebut mulai merokok pertama kali sejak SD. Sebuah penelitian Evi kristiani et al (2023) menjelaskan bahwa perokok mulai merokok pada usia 15 hingga 25 tahun karena generasi muda masih mencari jati diri, bereksperimen, dan memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap hal-hal baru seperti merokok.

Usia awal remaja merokok dapat menjadi pengaruh seorang menjadi perokok berat dan semakin tinggi tingkat ketergantungan merokok dikemudian hari. Usia 15 tahun disebut masa remaja pertengahan. Pada usia ini, generasi muda seringkali ingin mengembangkan nilai-nilai pada dirinya yang mereka anggap benar, baik dan pantas. Remaja cenderung memiliki kontrol diri yang labil dalam mencari identitas diri, sehingga

remaja menganggap merokok adalah hal yang pantas bagi dirinya dan mereka akan melakukan perilaku tersebut.

5. Pertama Kali Mengenal Rokok

Teman menjadi salah satu sumber paling berpengaruh bagi responden dalam mengenali rokok pertama kali. Penelitian dari oleh dian komasari et al (2020) menjelaskan bahwa perilaku remaja merokok cenderung terpengaruh oleh faktor lingkungan seperti orang tua, keluarga, teman sebaya maupun media iklan dapat berpengaruh perilaku merokok, remaja menjadikan orang tua keluarga maupun orang terdekat sebagai role model yang menjadikan remaja mengikuti perilaku tersebut.

Teori Erikson menjelaskan bahwa remaja mulai mencari kebebasan dari orang tuanya dan cenderung berbaur dan mempercayai teman-temannya dalam mencari jati diri sehingga sebagai mana tugas dan peran fungsi keluarga yaitu mempertahankan dan memperhatikan kesehatan seluruh anggota keluarganya dengan beberapa dukungan yaitu dukungan penilaian, dukungan emosional, dukungan instrumental serta dukungan informasi. Penelitian Maria et al (3022) menyatakan bahwa hubungan antara tekanan sebaya dengan kebiasaan merokok remaja didapatkan hasil bahwa teman sebaya mendorong merokok dengan cara bersosialisasi dengan perokok lain lalu mengajak remaja untuk merokok dan kemudian remaja nyaman berada di lingkungan tersebut.

6. Batang Rokok Yang Dikomsumsi Perhari

Mayoritas responden mengkonsumsi rokok sebanyak 4-5 batang perhari. Artinya bahwa responden telah dalam sehari-hari menghirup 4000 zat berbahaya yang terkandung didalam rokok, perilaku ini dapat berdampak buruk bagi kesehatan tidak hanya berbahaya untuk perokok aktif bahkan bagi perokok pasif sekalipun (Diananda,2018). Pada perokok remaja semakin sedikit jumlah rokok yang dikonsumsi perharinya dan semakin singkat frekuensi dan jumlah rokok yang dikonsumsi maka semakin rendah tingkat ketergantungan.

Perokok remaja dengan frekuensi rendah biasanya hanya mengkonsumsi kurang dari 10 batang perhari sedangkan pada remaja yang sudah mengkonsumsi rokok selama 5 tahun akan cenderung merasakan ketergantungan hal ini disebabkan oleh kandungan nikotin bagi tubuh (Soesyamoro, 2021).

C. Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Merokok

Hasil data yang diperoleh dari 16 pertanyaan tingkat pengetahuan merokok didapatkan mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan baik. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Friandany Natakusuma et al (2019) membuktikan bahwa ada korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok dalam penelitian mereka di SMA Negeri 1 Gelis Pamekasan (Natakusuma et al, 2019).Selaras dengan Penelitian oleh Harlan Adiwijaya (2021) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara pengetahuan siswa tentang rokok dengan kebiasaan merokok siswa di SMAN 2 Palu Harlan Adiwiyaja et al (2021).

D. Hasil Analisis Dukungan Keluarga

Hasil data analisis dukungan keluarga menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki dukungan keluarga sedang. Selaras dengan penelitian Kasmiaty (2021) Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi berhenti merokok siswa di SMUN palu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa. Pengisian pertanyaan dukungan keluarga diisi oleh siswa sendiri terkait bagaimana keluarganya memberikan dukungan terhadap perilaku merokok, dan didapatkan bahwa siswa memiliki dukungan keluarga yang cukup hal ini disebabkan karena besarnya rasa tanggung jawab keluarga terhadap masalah kesehatan anggota keluarganya dengan menganjurkan anaknya berhenti merokok serta kesadaran dan kemauan keluarga dalam memberikan yang terbaik bagi keluarganya (Herlan Adiwijaya et al,2023).

E. Hasil Analisis Keinginan Berhenti Merokok

Hasil data analisis keinginan berhenti merokok didapatkan mayoritas siswa terbanyak memiliki keinginan berhenti merokok yang tinggi, hal ini menunjukkan bahwa mereka mempunyai kesadaran bahwa perilaku merokok bukanlah hal yang baik untuk dilakukan, namun hal ini masih menjadi keinginan para siswa dan pada kenyataannya sebagian siswa masih gemar melakukan aktivitas

Sejalan dengan penelitian oleh Andi Erika Putri & Kamarina, 2021 didapatkan dari hasil wawancara bahwa siswa memiliki keinginan berhenti merokok rendah disebabkan karena kurangnya edukasi kesehatan yang diterima dari tenaga kesehatan sehingga kurang mengetahui dampak negatif dari perilaku merokok (Kamarina & Putri,2021).

F. Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Keinginan Berhenti Merokok Siswa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan merokok baik dan keinginan berhenti merokok sedang. Didapatkan nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0.000 diperoleh hasil analisis data menggunakan uji *Somers'd*, hasil menunjukkan *p value* kurang dari 0,005 artinya bahwa H_0 ditolak sedangkan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa keinginan berhenti merokok dan tingkat pengetahuan merokok saling berhubungan, dengan koefisiensi korelasi (*r*) sebesar 0,602 tingkat keeratan korelansi sangat kuat dengan arah hubungan positif.

Penelitian dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok didapatkan bahwa mayoritas siswa memiliki dukungan keluarga sedang dan keinginan berhenti merokok tinggi. Didapatkan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000 diperoleh dari hasil analisis data uji *somers'd* hasil menunjukkan bahwa *p value* kurang dari 0,005 Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok saling berhubungan, dengan korelasi (*r*) sebesar 0,424 tingkat keeratan hubungan sedang dengan arah hubungan positif.

Sejalan dengan penelitian oleh Herlan Adiwijaya & Kasmiaty (2021) dalam penelitin hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan untuk berhenti merokok siswa di SMAN 2 kota palu menunjukan bahwa terdapat hubungan antara siswa yang mempunyai pengetahuan baik dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi (Predisposing factors) dalam diri individu yang dapat menjadi dasar dalam berperilaku merokok yang dapat mempengaruhi dorongan seseorang untuk berkeinginan berhenti merokok (Muslim,2023).

Lingkungan keluarga sangat mempengaruhi bagi perkembangan anak serta rasa tanggung jawab pada penilaian norma dan membentuk perilaku yang baik pada anak. Keluarga harus mampu dan andil memberikan pengarahan yang baik agar menjadi faktor utama pengambilan keputusan seseorang untuk berhenti merokok,namun keluarga bisa menjadi faktor *reinforcing* atau faktor memperkuat terjadinya perilaku merokok, keluarga menjadi contoh teladan bagi remaja, remaja yang berada dalam satu lingkup serumah dengan orang tua perokok cenderung akan meniru perilaku tersebut (Muslim,2023).

Penelitian ini menggunakan teori *transtheoretical model*, model ini berfokus sebagai penekanan dalam pengambilan keputusan individu dan perubahan perilaku seseorang berdasarkan perilaku berubah secara bertahap dari waktu ke waktu tidak terjadi secara langsung, model teoritis ini disebut juga sebagai model perubahan perilaku yang disengaja yang melibatkan serangkaian tahapan. Ide model teoritis ini menjadi strategi yang dapat digunakan untuk memotivasi seseorang untuk berhenti merokok. LaMorte

(2019) strategi penggunaan *Transtheoretical Model* (TTM) yaitu seseorang dapat mengubah perilakunya dengan memasukan proses perubahan, efikasi diri, fase perubahan dan keseimbangan keputusan.

TTM dikenal dengan teori *stage of change*, teori ini memiliki konsep primer yaitu siklus seseorang berdasarkan tingkatan kesiapan yang berbeda beda tiap individu dan individu dapat berada di berbagai tingkat pada waktu tertentu, teori ini menggunakan model sirkular bukan linear, dimana individu akan masuk atau keluar siklus sirkular pada tiap titik dan mungkin saja bisa kembali pada siklus sebelumnya. Sehubungan dengan perilaku merokok Konstruk utama dalam *teori stage Of Change* mencakup enam tahap perubahan yang berbeda yaitu : *Precontemplation* dapat artikan bahwa keadaan individu tersebut tidak mempunyai keinginan untuk mengubah perilaku dan tidak menyadari masalah perilaku dari diri mereka. *Contemplation* individu menyadari masalah perilaku pada diri mereka dan mulai memikirkan keinginan untuk perubahan tetapi belum ada tindakan perubahan. *Preparation* dimana individu memiliki komitmen yang kuat dan siap untuk berubah dalam waktu dekat, individu sudah mulai membuat rencana untuk perubahan. *Action* tahap dimana individu mulai mengubah perilakunya menunjukkan antusiasme untuk mengubah perilakunya untuk mengatasi masalah. Individu mempertahankan perilaku perubahan dalam enam bulan pertama dan menunjukkan ketekukan dalam melakukan perubahan. *Maintenance* tahap dimana individu berkomitmen menjaga perubahan perilaku dari perilaku yang telah ditinggalkan, individu mulai membandingkan keuntungan yang mereka

peroleh dari berhenti merokok. *Termination* merupakan tahap akhir dimana individu memiliki keyakinan bahwa tidak akan kembali pada perilaku adiktif yang tidak sehat meskipun merasa depresi, cemas, stress individu tidak memiliki kekuatan kembali ke perilaku yang telat ditinggalkan (Saputra & Say, 2019).

Penelitian ini memiliki perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh Hanni Barus (2012) terdapat perbedaan dari variabel yang diteliti dan serta usia responden. Pada penelitian ini menggunakan 3 variabel yaitu tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan keinginan berhenti merokok variabel yang ditambahkan yaitu dukungan keluarga. Pada penelitian Hanni Barus menggunakan 2 variabel yaitu pengetahuan perokok dan motivasi berhenti merokok. Perbedaan lain yaitu usia responden dimana responden penelitian ini adalah siswa sekolah yang memiliki pemikiran masih labil sehingga mudah berpengaruh pada lingkungan sekitar. Penelitian Hanni Barus ditujukan pada mahasiswa dimana mahasiswa lebih memiliki pemikiran yang matang dalam mengambil keputusan.

G. Implikasi Keperawatan

Penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa di SMK Tlogosari Semarang berdampak positif bagi siswa guna meningkatkan pengetahuan dan mendorong kesadaran agar menjauhi kebiasaan buruk tersebut sehingga dapat menerapkan pola hidup sehat didalam keluarga maupun di lingkungan masyarakat sekitar.

H. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan peneliti dalam menyusun penelitian ini salah satunya pada waktu pembagian kuesioner dilakukan dan pada saat ujian semester sehingga banyak siswa yang tidak bersedia menjadi responden karena terburu-buru pada jam pelaksanaan ujian.



BAB VI

PENUTUP

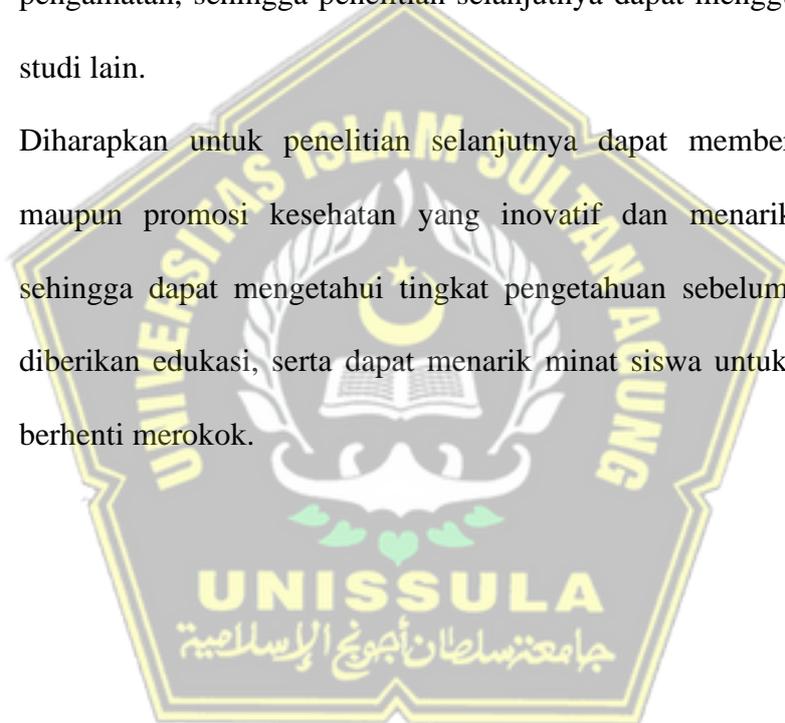
A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan disimpulkan bahwa :

1. Mayoritas usia siswa SMK terbanyak yaitu 17 tahun, jenis kelamin pada penelitian ini dominan berjenis kelamin laki-laki, dan usia siswa mulai merokok terbanyak yaitu pada usia 15 tahun, jumlah terbanyak batang rokok yang dikonsumsi siswa perhari yaitu 3 batang rokok dengan sumber pertama kali mengenal rokok terbanyak adalah dari teman.
2. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas siswa SMK memiliki tingkat pengetahuan rokok dengan kategori baik dan dukungan keluarga terbanyak siswa SMK yaitu di ketegori sedang, mayoritas siswa memiliki keinginan berhenti merokok dengan kategori tinggi.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan siswa SMK Tlogosari Semarang dengan keinginan berhenti merokok dengan tingkat kekuatan hubungan kuat dan arah hubungan positif.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan berhenti merokok siswa SMK Tlogosari Semarang dengan tingkat keeratan hubungan sedang dan arah hubungan positif.

B. Saran

1. Keterbatasan peneliti dalam penelitian yang dilakukan berupa kurangnya jumlah sampel sehingga penelitian selanjutnya dapat melibatkan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga penelitian lebih akurat dan mewakili kondisi sebenarnya.
2. Penelitian ini dilakukan penilaian menggunakan kuesioner hanya satu kali pengamatan, sehingga penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain studi lain.
3. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat memberikan edukasi maupun promosi kesehatan yang inovatif dan menarik pada siswa sehingga dapat mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi, serta dapat menarik minat siswa untuk berkeinginan berhenti merokok.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiwijaya, H., & Kasmiaty. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Keinginan Untuk Berhenti Merokok Sisiwa Di Sman 2 Kota Palu Knowledge Relationship And Family Support With The Desire For Stop Smoking For Student Senior High School Sma 2 Palu City*. 4(1), 5–9.
- Kamarina, & Putri, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Phw Pada Kemasan Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Siswa Smk Wahyu 2 Makassar. 3(2), 36–44.
- Agustiawan, Hajijah, S., & Desry, J. (2021). Gambaran Faktor Dan Kiat Berhenti Merokok Berdasarkan Pengalaman Mantan Perokok Aktif. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 311–318. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1623>
- Akmal, D. (2023). *PENA MEDIKA : JURNAL KESEHATAN*. 13.
- Luky Pamuji Indah Putri. (2021). Hubungan Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan Perilaku Merokok. 6
- Arifin, D. T., & Yunasri, M. A. (2021). Pengaruh Perokok Aktif Diatas 5 Tahun Terhadap Kadar Hemoglobin Di Kecamatan Panyileukan Kota Bandung. *JIP (Jurnal Inovasi Penelitian)*, 2(5), 1655–1660.
- Farkhah, L. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Merokok. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 32–37. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i2.1992>
- Kurniawan, B., & Ayu, M. S. (2023). *Analisis Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas , Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Abstract Smoking behavior is a problem that is detrimental to public health . Ind.* 8(2). <https://doi.org/10.30829/jumantik.v8i2.14536>
- Larasati, E. R., Saraswati, W., Setiawan, H. U., Rahma, S. S., Gianina, A., Estherline, C. A., Nurmalasari, F., Annisa, N. N., Septiani, I., & Nugraheni, G. (2019). Motivasi Berhenti Merokok pada Perokok Dewasa Muda Berdasarkan Transtheoretical Model (TTM). *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 5(2), 85. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v5i22018.85-92>
- Oktarita, Idriandari, M. (2019). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Sopir Angkutan Umum. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 4(1), 14–25.
- Ridwan, Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna

- Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèè: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Salsabila, N. N., Indraswari, N., & Sujatmiko, B. (2022). Gambaran Kebiasaan Merokok Di Indonesia Berdasarkan Indonesia Family Life Survey 5 (Ifs 5). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.7454/eki.v7i1.5394>
- Saputra, A. M., & Say, N. M. (2019). Counseling with the Transtheoretical Model in Changing Smoking Behavioral among Adolescents. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(534).
- Sari, A. (2019). *Perilaku Merokok di Kalangan Siswa Sekolah Menengah Atas di Kota Padang Smoking Behavior among High School Students in Padang City*. 11, 238–244.
- Setianingsih, Y. A., Wahyati, E., & Endang, W. (2018). Pelaksanaan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Sebagai Bagian Dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Pendidikan (Studi Kasus pada STIKES di Kota Semarang). *Jurnal Hukum Kesehatan*, 1(1), 106–114.
- Shabir, F. N., Bakar, A., & Ismono, S. R. (2018). Pengetahuan Bahaya Rokok dan Tindakan Merokok pada Remaja di SMA Negeri 1 GalisPamekasan. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 1(2), 102–107.
- Sodik, M. A. (2018). *Pengaruh Merokok Bagi Remaja Terhadap Perilaku dan Pergaulan*.
- Suardana, I. K., & Pranata, A. pranata. (2022). *Dukungan Keluarga pada Remaja Merokok Family Support in Smoking Adolescents*. 4(1), 295–302.
- Wuryandari, A. ., & Julaecha. (2021). *Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Remaja*. 10(2), 313–318. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.337>
- Talapessy EI, Romeo P, Ndoen EM. 2021. The Contemplation Stage of SmokingBehavior Change among Health Students in Kupang City. *Lontar: Journal of Community Health*. 3(3): 114-122.
- Suryawati I, Gani A. 2022. Analisis Faktor Penyebab Perilaku Merokok. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 6(1): 497-505. Tersedia dari: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3743>
- Saputra AM, Sary NM. 2019. Konseling Model Transteoritik dalam Perubahan Perilaku Merokok pada Remaja. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*. 152-157.

- Isra R. 2018. Persepsi Bahaya Merokok terhadap Kesehatan. *Jurnal Patriot*, 240-246. Tersedia dari: <https://doi.org/10.24036/patriot.v0i0.38>
- Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. 2018. *Buku Ajar Pengendalian Tembakau*. Yogyakarta: K-Media.
- Liem A. 2020. Pengaruh Media Massa, Keluarga, dan Teman Terhadap Perilaku Merokok Remaja di Yogyakarta. *Makara Hubs-Asia*. 18(1):41-52
- Pradiksa, H., & Faculty, M. (2019). AFFECTING FACTORS ON STUDENTS SMOKING BEHAVIOR AT SMP N 1 PECANGAAN JEPARA Papers scientific To Meet Some Requirements Getting a Bachelor Degree of Medicine.

