

390/Bidang Ilmu Psikologi

**LAPORAN
PENELITIAN DIPA UMA**



**STUDI IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB
PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA AWAL**

TIM PENELITI

Ketua Penelitian : Drs. Mulia Siregar, M.Psi/0102046301
Anggota Penelitian : Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi MSi/0104027203

**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2014

390/Bidang Ilmu Psikologi

**LAPORAN
PENELITIAN DIPA UMA**



**STUDI IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB
PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA AWAL**

TIM PENELITI

Ketua Penelitian : Drs. Mulia Siregar, M.Psi/0102046301

Anggota Penelitian : Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi MSi/0104027203

**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN DIPA UMA

Judul Penelitian : Studi Identifikasi Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja Awal.

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 390/Ilmu Psikologi.

Ketua Penelitian

a. Nama Lengkap : Drs. Mulia Siregar, M.Psi.

b. NIDN : 01.0204.6301.

c. Jabatan/Golongan : Asisten Ahli/IIIb

d. Program Studi : Psikologi

e. Nomor HP : 081265903031.

f. Alamat Surel (E-Mail) :

g. Alamat : Jl. Kolam No.1 Medan Estate.

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi M.Si.

b. NIDN : 01.0402.7203.

c. Jabatan/Golongan : -/IIIa

d. Program Studi : Psikologi

e. Nomor HP : 081362426677.

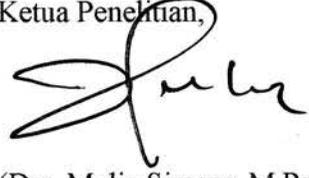
f. Alamat Surel (E-Mail) : dalimunthehairulanwar@yahoo.com

Biaya Penelitian

- Diusulkan ke DIKTI	Rp. -
- Dana internal PT	Rp. 3.000.000.-
- Dana institusi lain	Rp. -
- <i>Inkind</i> sebutkan	-


Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UMA

(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd.)
NIP. 1959.0324.198601.1001.

Medan, Juni 2014
Ketua Penelitian,

(Drs. Mulia Siregar, M.Psi)
NIDN. 01.0112.7701.

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Medan Area


Dr. Ir. Suswati, M.P.
NIP. 1965.0525.198903.2002.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	iv
DAFTAR TABEL	vi
Bab I Pendahuluan.....	1
1.1 Latar belakang masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Alasan Pemilihan Lokasi	10
1.5 Manfaat Penelitian	10
a. Manfaat Teoritis.....	10
b. Manfaat Praktis	10
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	11
1.7 Sistematika Penelitian	11
Bab II TinjauanPustaka.....	13
2.1 Remaja.....	13
2.1.1 Pengertian Remaja Awal	13
2.1.2 Fase-Fase Remaja Awal.....	15
2.1.3 Ciri-ciri Perkembangan Remaja Awal.....	16
2.1.4 Karakteristik umum Perkembangan Remaja.....	18
2.1.5 Tugas Perkembangan Remaja	20
2.2 Perilaku Merokok	20
2.2.1 Pengertian Perilaku.....	20
2.2.2 Pengertian Perilaku Merokok.....	21
2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok..	23
a. Pengaruh Orangtua	27
b. Faktor teman.....	28
c. Faktor kepribadian.....	29
d. Faktor iklan	32
2.2.4 Tahap-Tahap Merokok	33
2.2.5 Tipe-Tipe Perokok.....	33
2.2.6 Motif Perilaku Merokok	36
2.2.7 Bahaya Merokok	38
2.2.8 Aspek-Aspek dalam Perilaku Merokok.....	39
a. Fungsi rokok dalam kehidupan sehari- hari	39
b. Intensitas Merokok	39
c. Tempat Merokok	40
d. Waktu Merokok.....	40

Bab III Metode Penelitian	42
3.1 Tipe Penelitian	42
3.2 Identifikasi Variabel Penelitian	42
3.3 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	42
3.4 Subjek Penelitian	43
3.5 Teknik Pengumpulan Data	44
3.6 Validitas dan Reliabilitas Penelitian	45
3.6.1 Validitas Alat Ukur	45
3.6.2 Reliabilitas Alat Ukur	46
3.7 Analisis Data	47
Bab IV Biaya dan jadwal Penelitian	49
A. Anggaran Biaya	49
B. Jadwal Penelitian	49
Bab V. Hasil Penelitian Dan Pembahasan	50
5.1. Orientasi Kancan Penelitian dan Persiapan Penelitian	50
5.1.1 Orientasi Kancan Penelitian	50
5.1.2 Persiapan Penelitian	51
a. Persiapan Administrasi	51
b. Persiapan Alat Ukur Penelitian	52
c. Uji Coba Alat Ukur	54
5.2 Pelaksanaan Penelitian	57
5.3 Hasil Penelitian	58
5.4 Pembahasan	65
V. Simpulan dan Saran	77
6.1 Kesimpulan	77
6.2 Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	80
DAFTAR LAMPIRAN	82

Studi Identifikasi Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja Awal

ABSTRAK

Perilaku merokok adalah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok (tembakau yang dibakar) dengan menggunakan pipa atau rokok yang dilakukan secara intensif dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku merokok merupakan perilaku yang menjadi pemicu utama penyalahgunaan narkoba pada setiap kalangan terutama remaja. Berbagai faktor yang menjadi penyebab mengapa remaja itu merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab perilaku merokok serta menggambarkan tipe kepribadian *big five* pada remaja awal. Subjek penelitian ini adalah 100 remaja awal (usia 12-15 tahun) di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan. Teknik pengambilan subjek ialah *propotional* random sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah skala faktor-faktor penyebab perilaku merokok yang terdiri dari 24 item ($\alpha = 0,805$) dan skala kepribadian *big five* yang terdiri dari 15 item ($\alpha = 0,761$). Analisis data menggunakan teknik *crosstabulation* dengan SPSS 16 dan statistik deskriptif dalam bentuk persen. Berdasarkan analisis data, diperoleh bahwa faktor penyebab yang terbesar ialah faktor teman 73%, faktor iklan 72%, faktor kepribadian 69% dan faktor orangtua 66%. Dengan tipe kepribadian *ekstroversion* 39%, *openness to new experienve* 24%, *agreeableness* 18%, *conscientiousness* 12% dan *neurotisme* 7%.

Keyword: Perilaku merokok, *big five*

STUDY ON IDENTIFICATION OF CAUSAL FACTORS OF SMOKING BEHAVIOR TO THE EARLY ADOLESCENT

ABSTRACT

The smoking behavior is a activity to breathe in or sipping the smoke of cigarette (the burnt tobacco) using pipe or cigarette intensively in the daily living. The smoking behavior is a main trigger of the narcotic and prohibited drug abuse in particular to the adolescent. Any causal factor who the adolescent smoking;. This research aims to identify factors cause the smoking behavior and depict three personalities of big five to the early of adolescence. The subject of this research is 100 early adolescent (age of 12 – 15 years old) at Perumnas Mandala, urban village of Kenangan. The sample is taken by propotional random sampling method. The data collecting method is scale of causal factor of smoking behavior that consist of 24 items ($\alpha = 0.805$) and big five personality scale that consist of 15 items ($\alpha = 0.761$). The data was analyzed by cross-tabulation method with SPSS 16 and descriptive statistic in percentage. Based on the data analysis it obtain that the bigger causal factor is friend for 73%, advertisement for 72%, personality factor for 69% and parents factor for 66%. Based on personality type, the extroversion, openness to new experience, agreeableness, conscientiousness and neuroticism are 39%, 24%, 18%, 12% and 7%, respectively.

Keywords : Smoking Behavior, big five

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perkembangan remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial budaya yang negative dan merupakan faktor resiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku yang tidak sehat, misalnya merokok, minum-minuman keras, penggunaan narkoba, seks pranikah, tawuran, tindakan kriminal, dan kebut-kebutan di jalan.

Semua perilaku remaja yang tersebut diatas sangat beresiko terhadap kesehatan dan keselamatan mereka. Kebiasaan yang beresiko dapat menyebabkan kematian atau menimbulkan penyakit pada remaja da salah satunya ialah penggunaan rokok. Perilaku merokok oleh remaja sering kita lihat diberbagai tempat, misalnya di warung dekat sekolah, perjalanan menuju sekolah, halte bus, kendaraan pribadi, angkutan umum, bahkan di lingkungan rumah. Sayangnya, ini telah menjadi pemandangan yang biasa dan jarang mendapat perhatian masyarakat, padahal perilaku tersebut berbahaya bagi remaja dan orang disekitarnya, bahkan Perilaku merokok ini sudah dimulai pada masa anak-anak (Poltekkes Depkes, 2012).

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh kemudian menghembuskan kembali keluar (Armstrong dalam Nenk, 2013). Sedangkan Levy (dalam Nenk, 2013) menyatakan bahwa perilaku merokok

adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhirup oleh orang-orang disekitarnya.

Jumlah remaja perokok setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan. Menurut Depkes RI, sebesar 35 % penduduk umur 15 tahun ke atas merokok (tiap hari dan kadang-kadang). Persentase perilaku merokok pada laki-laki konstan tinggi, yaitu 63 % pada tahun 2001, 2003 dan 2004. Pada perempuan jauh lebih rendah, namun ada peningkatan dari 1,4 % pada tahun 2001 menjadi 1,7 % pada tahun 2003, dan 4,5 % pada tahun 2004 (*tempo.com*, 2013)

Hasil riset Lembaga Penanggulangan Masalah Rokok melaporkan bahwa anak-anak di Indonesia sudah ada yang mulai merokok pada usia 9 tahun. Smet (dalam Komalasari dan Helmi, 2006) mengatakan bahwa usia pertama kali orang merokok pada umumnya berkisar antara 11-13 tahun dan mereka merokok pada umumnya usianya sebelum 18 tahun. WHO juga menegaskan bahwa 30 persen perokok di dunia adalah para remaja.

Berdasarkan penelitian, jumlah remaja yang merokok mulai meningkat tajam setelah usia 10 tahun dan mencapai puncaknya pada usia 13 sampai 14 tahun (Escobedo, dkk, dalam Santrock, 2003). Remaja yang merokok pada usia 12 tahun atau lebih muda, lebih cenderung menjadi perokok berat dan merokok secara teratur daripada remaja yang mulai merokok pada usia yang lebih tua.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Komalasari dan Helmi (2006) menunjukkan bahwa faktor teman sebaya dan pengaruh permisif orangtua dapat menyebabkan seorang remaja merokok. Masa-masa kritis perilaku merokok terjadi pada remaja SLTP (usia 12-15 tahun). Konopka (dalam Agustiani, 2009)

menyatakan bahwa usia 12-15 tahun termasuk tahap remaja awal. Dimana pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya pengaruh interaksi yang kuat dengan teman sebaya.

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum, Kurt Lewin (dalam Agustiani, 2009) mengatakan bahwa perilaku merokok merupakan fungsi lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri (fungsi dari kepribadian) juga disebabkan oleh lingkungan.

Faktor dari dalam diri remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan remaja. Erickson (dalam Komalasari dan Helmi, 2006) menjelaskan bahwa remaja mulai merokok karena berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Para remaja ini beranggapan perilaku merokok merupakan simbol bahwa mereka telah matang, memiliki kekuatan, bisa menjadi pemimpin, dan memiliki daya tarik pada lawan jenis (Brigham, dalam Komalasari dan Helmi, 2006). Adanya faktor kepuasan psikologi yang diperoleh dari merokok, yaitu berupa keyakinan dan perasaan menyenangkan dapat membuat perilaku ini semakin kuat.

Perilaku merokok juga erat kaitannya dengan kepribadian. Secara umum kepribadian merupakan pola perilaku, motif, pemikiran dan emosi individu yang khusus dan relatif stabil. Kepribadian terdiri dari berbagai jenis *trait*, karakteristik

yang menggambarkan seseorang di segala sesuatu. Pendekatan *trait* terhadap kepribadian dapat dilihat melalui lima dimensi atau disebut dengan *big five*. Dimensi-dimensi *big five* dari kepribadian yaitu *ekstroversion*, *neuroticism*, *agreeableness*, *conscientiousness* dan *openness to new experience*.

Derajat stabilitas kepribadian sepanjang waktu akan masuk akal untuk dipikirkan apabila situasi selama masa hidupnya juga diperhitungkan. Sebagai contoh, apabila anak laki-laki yang bijaksana dan teratur, yang mencari teman yang bijaksana dan teratur sehingga dapat membantunya menghindari minuman keras dan merokok. Namun sebaliknya apabila seorang anak laki-laki yang bijaksana dan teratur, memiliki teman yang ceroboh dan suka mencari sensasi, maka sulit untuknya menghindari minuman keras dan merokok. Dengan kata lain bahwa salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi kepribadian yang terbesar datang dari teman sebaya. (Friedman dan Miriam, 2008).

Di sisi lain, Ketua Umum Komisi Nasional Perlindungan Anak, Arist Merdeka Sirait menyebutkan bahwa salah satu penyebab tumbuhnya jumlah perokok adalah murahnya harga rokok. Selain itu akses untuk mendapatkan rokok juga tersedia dengan mudah. Akibatnya anak-anak dan remaja dengan mudah bisa mengakses rokok dengan berbagai motif. Hal itu dilihat dari jumlahnya yang semakin meningkat setiap tahun (Andi, 2013).

Faktor-faktor lingkungan yang berkaitan dengan perilaku merokok antara lain orangtua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok, terpapar reklame rokok, artis pada reklame rokok di media akan mendorong remaja untuk mengikutinya. Orangtua memegang peranan terpenting. Dari remaja yang

merokok, didapatkan 75 % salah satu atau kedua orangtuanya merokok. Faktor lain yang mempengaruhi kebiasaan merokok tersebut ialah kurangnya perhatian dari orangtua karena kesibukan dan sosial ekonomi yang tinggi, sehingga remaja sangat mudah untuk mendapatkan rokok.

Reklame rokok diperkirakan mempunyai pengaruh yang lebih kuat daripada pengaruh orangtua atau teman sebaya, mungkin karena mempengaruhi persepsi remaja terhadap penampilan dan manfaat merokok. Memulai untuk merokok lebih erat hubungannya dengan faktor-faktor lingkungan, sedangkan peningkatan dari merokok pertama ke kecanduan rokok tampaknya dipengaruhi oleh faktor personal dan farmakologik (Soetjiningsih, 2004).

Penelitian lain di Indonesia yang dilakukan oleh *Global Tobacco Youth Survey* atau survey merokok pada remaja di Jakarta menunjukkan perilaku merokok karena lingkungan keluarga (66,8 % tinggal dengan keluarga yang merokok) dan 93.2 % karena faktor media (melihat iklan di media). Selain mempunyai teman yang merokok, faktor yang juga dapat mempengaruhi kebiasaan merokok adalah penurunan prestasi sekolah dan harga diri rendah (Sells dan Blum dalam Poltekkes Depkes, 2012).

Ketertarikan generasi muda untuk mencoba rokok sesungguhnya di dorong oleh sifat-sifat alami manusia muda yaitu perasaan ingin tahu, perasaan ingin diakui lebih berani oleh lingkungannya, perasaan ingin dianggap lebih hebat dan lebih dewasa dibanding teman sebayanya serta adanya perasaan setia kawan dan senasib sepenanggungan (Partodiharjo, 2006). Sebagian remaja juga menganggap bahwa merokok adalah suatu kebutuhan. Sebanyak 11,8 % pelajar laki-laki dan 35 % pelajar perempuan yang menganggap merokok akan menambah teman dan memperlancar pergaulan (Umar, 2008).

Selain faktor-faktor di atas, masih banyak faktor dari luar individu yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku merokok. Pada dasarnya perilaku merokok adalah perilaku yang di pelajari. Hal ini berkaitan dengan pihak-pihak yang berpengaruh besar dalam proses sosial. Proses ini meliputi transmisi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku yang diturunkan. Walaupun orangtua memiliki peranan dalam proses sosial, namun ada kelompok yang memiliki transmisi sosial secara horizontal, yaitu teman sebaya. Masa remaja adalah masa ketika mereka mulai memisahkan diri dari orangtua dan bergabung pada kelompok sebayanya. Apalagi kebutuhan untuk diterima sering kali menjadikan remaja berbuat apa saja agar dapat diterima dalam kelompok tertentu dan bebas dari sebutan “pengecut” dan “banci” (Andi, 2013).

Fenomena ini juga ditemukan pada remaja awal di daerah Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan dimana lokasi penelitian ini dilakukan. Daerah ini di kenal sebagai daerah yang rawan dan banyak yang menyebutkan bahwa itu merupakan daerah “brong”. Banyak hal-hal negatif yang ditemukan di daerah ini mulai dari perokok, minum-minuman keras dan narkoba. Dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwa remaja di daerah ini memiliki kebiasaan berkumpul dan melakukan kegiatan-kegiatan yang kurang bermanfaat sehingga mereka mudah terpengaruh dengan hal-hal negatif salah satunya merokok. Perokok dikalangan remaja didaerah ini cukup tinggi. Bahkan tak jarang mereka yang merokok adalah anak-anak.

Mereka biasanya merokok di area mesjid, lapangan, warnet atau ditempat dimana mereka selalu berkumpul dengan teman-temannya atau biasa yang mereka sebut cakruk. Tersedianya tempat-tempat yang tertutup di setiap lingkungan membuat mereka lebih leluasa untuk merokok. Pengawasan orangtua yang begitu

kurang terhadap anaknya juga ikut mempengaruhi perilaku merokok mereka. Beragam cara mereka untuk memperoleh rokok, mulai dari berbagi sebatang rokok dengan temannya sampai membeli sendiri. Peneliti juga beberapa kali menemukan anak-anak/remaja yang diberi rokok oleh orang yang usianya jauh dari dia dan akhirnya membuat mereka menghisap rokok tersebut.

Adanya dorongan sosial dari lingkungan tersebut yang mendesak remaja untuk merokok dan menganggap kalau tidak merokok tidak solider dengan lingkungan sosialnya. Hal ini berkaitan dengan pengaruh lingkungan sosial pada sikap, kepercayaan dan perhatian individu pada perokok. Orang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya. Hal ini juga berkaitan dengan bagaimana seseorang melakukan interaksi dengan lingkungannya (Hansen, dalam Kemala, 2007). Berawal dari rasa penasaran, tertarik, ingin mencoba hingga akhirnya menjadi ketagihan untuk mengulanginya dan adanya hasrat berkelompok dengan teman sebaya itulah yang terjadi pada remaja awal di lingkungan Perumnas Mandala ini.

Berikut adalah kutipan wawancara yang dilakukan peneliti kepada G1 (usia 12 tahun) dan Sy (usia 14 tahun).

Kutipan wawancara pertama:

“ Saya sudah merokok kak tapi mama sama bapak memang tidak tahu. Makanya saya merokoknya sering malam hari di lapangan bola sama kawan yang lain. Pertama kali merokok kira-kira kelas 4 SD lah kak dan itupun karena di ajak oleh kawan. Mulanya coba-coba aja kak karena abang-abang yang ada di sekitar rumah merokok dan kadang juga sering disuruh mereka beli rokok. Rokok pertama yang dicoba puntungan rokok bekas abang dirumah kak dan waktu itu saya juga sering mencontoh gaya merokok yang ada di iklan tv. Kalau sekarang saat gabung sama kawan, saya merokok kak karena saya malu di ejeki kawan. Saya menghabiskan rokok setiap harinya kira-kira 7 batang.”(komunikasi personal, 17 April 2014).

Kutipan Wawancara kedua:

“ Saya merokok sejak kelas 5 SD kak. Pertamanya karena ditawari oleh kawan. Terus saya coba kak. Kalau dirumah, saya juga maen bukan dengan teman sebaya saja tapi juga abang-abangan yang usianya gak jauh dari saya. Karena sering gabung sama mereka, saya jadi sering ikut-ikutan merokok. dan tahu caranya merokok juga dari mereka kak. Saya juga merokok kalau saya lagi suntuk dan setelah di marahin oleh orangtua. Saya biasanya merokok di cakruk, teman ngumpul dengan teman-teman yang lain. Jumlah rokok yang saya hisap setiap harinya ya gak tentu kak, kadang 4 sampai 5 batang” (komunikasi personal, 18 April 2014).

Dengan melihat fenomena dan hasil dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa merokok adalah hal yang sulit untuk dihindari karena dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari individu remaja itu sendiri maupun dari lingkungannya. Bagi remaja awal, solidaritas kelompok juga merupakan suatu hal yang penting. Remaja tersebut cenderung untuk melakukan apa yang sering dilakukan kelompoknya agar dapat diterima. Apabila dalam suatu kelompok remaja, merokok adalah suatu aktivitas yang sering dilakukan maka remaja yang tergabung di dalamnya cenderung untuk melakukan aktivitas merokok (Partodirjo, 2006).

1.2 Identifikasi Masalah

Jumlah remaja perokok setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan. Menurut Depkes RI (2006), sebesar 35% penduduk umur 12-15 tahun merokok (tiap hari dan kadang-kadang). Perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja sering kita lihat di berbagai tempat, misalnya diwarung dekat sekolah, perjalanan menuju sekolah, halte bus, kendaraan pribadi, angkutan umum, bahkan

lingkungan rumah. Kebiasaan merokok juga merupakan kebiasaan yang sulit dihindari oleh remaja.

Kebiasaan merokok pada remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain karena masa perkembangan anak yaitu mencari identitas diri dan selalu ingin mencoba hal baru yang ada di lingkungannya. Oleh karena itu, keluarga dan teman sebaya adalah orang-orang yang akan sangat mempengaruhi kebiasaan remaja. Jika orangtua 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. Kebiasaan merokok antara lain berhubungan dengan media (Peterson, dalam Poltekkes Depkes, 2012).

Menurut Kurt Lewin (dalam Agustiani, 2009) perilaku merokok merupakan fungsi lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh lingkungan.

Dalam hal ini, perilaku merokok pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pengaruh orangtua, faktor teman, faktor kepribadian dan faktor iklan. Setiap faktor mempunyai persentase peran yang berbeda dalam mempengaruhi perilaku merokok remaja awal.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian yang ada pada bagian latar belakang masalah, maka tujuan penelitian ini ialah untuk mengidentifikasi faktor – faktor penyebab perilaku merokok pada remaja awal dan mengetahui tipe kepribadian yang dominan pada remaja awal yang merokok di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan.

1.4 Alasan Pemilihan Lokasi

Terdapat beberapa pertimbangan dalam menentukan Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan sebagai lokasi penelitian :

- a. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi bahwa tingkat perokok pada remaja awal laki-laki cukup besar jumlahnya dilokasi ini yaitu sebesar 81,57 % sehingga dianggap cukup merisaukan khususnya bagi kalangan orang tua.
- b. Diduga tingkat kenakalan remaja bahkan keterlibatan akan pencandu narkoba juga besar terkait dengan perilaku mengkonsumsi rokok yang dinilai belum pada waktunya.

1.5 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan memperoleh beberapa manfaat antara lain:

a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu psikologi khususnya dalam bidang perkembangan dan sosial. Dapat memperkaya pengetahuan mengenai perilaku merokok serta dapat memperbanyak bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya.

b. Manfaat praktis

Mendapatkan gambaran jelas mengenai penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan sehingga dapat memberikan informasi bagi pihak kelurahan dan orangtua agar dapat

mengantisipasi faktor- faktor penyebab sehingga dapat mengurangi perilaku merokok pada remaja awal.

Informasi penelitian ini kiranya dapat berguna untuk mencari solusi dalam meminimalkan berbagai dampak buruk karena yang terjadi pada remaja karena diakibatkan perilaku merokok.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan subyek remaja awal yang terkonsentrasi di lokasi Perumnas Mandala Kelurahan kenangan. Hasilnya analisisnya akan memberikan gambaran deskriptif yang kelak dapat dijadikan sebagai kajian yang lebih intens dan lebih jauh dapat memberikan masukan bagi solusi terhadap permasalahan sekitar khususnya dan perokok remaja awal pada umumnya.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penelitian ini disusun dalam lima bab yaitu latar belakang penelitian, tinjauan teoritis, metodologi penelitian, hasil dan pembahasan serta simpulan dan saran.

Bab I. Pendahuluan

Memuat gambaran tentang latar belakang, fenomena yang terjadi disekitar lokasi penelitian sehingga dapat dijadikan sebagai alasan dalam memilih judul serta uji kelayakannya.

Bab II. Tinjauan Teoritis

Merumuskan berbagai konsep yang diuraikan para ahli baik tentang perilaku merokok maupun tentang remaja awal serta teori kepribadian big five personality yang dijadikan sebagai bahan bagi peneliti untuk memahami fenomena yang terjadi di masyarakat sekitar lokasi.

Bab III. Metodologi Penelitian

Menjelaskan bagaimana rangkaian penelitian dilakukan mulai dari persiapan instrument pengambilan data, teknik sampling sampai analisis yang dipergunakan sehingga dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah.

Bab IV. Hasil dan Pembahasan

Memuat tentang hasil pengumpulan data lapangan serta hasil analisis yang layak digunakan sehingga memberi informasi yang berarti bagi para pembaca dan peneliti lainnya

Bab V. Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini merumuskan inti dari hasil yang diperoleh dalam penelitian serta saran-saran yang berguna yang perlu disampaikan peneliti bagi kalangan-kalangan terkait, agar berbagai keterbatasan penelitian dapat disadari dan kiranya dapat diperbaiki khususnya bagi peneliti lain.

Monks dan Knoers (2006), remaja dikenal dengan fase “mencari jati diri” atau fase “topan dan badai”. Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik dan psikisnya. Santrock (2003), menyatakan remaja (*adolescence*) diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Dalam kebanyakan budaya, masa remaja dimulai kira-kira usia 10 sampai 13 tahun dan berakhir antara usia 18 sampai 22 tahun.

Menurut Ali dan Muhammad Asrori (2010), masa remaja bisa disebut sebagai masa sosial karena sepanjang masa remaja hubungan sosial semakin tampak jelas dan sangat dominan. Kesadaran akan kesunyian menyebabkan remaja berusaha mencari kompensasi dengan mencari hubungan dengan orang lain atau berusaha mencari pergaulan.

Rentang usia remaja antara 13 sampai 17 tahun untuk remaja awal dan 18 sampai sampai 21 tahun untuk remaja akhir. Masa remaja merupakan masa yang masih labil dan berada dalam titik rawan manusia. Masa remaja berada dalam masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Masa pancaroba ini memungkinkan adanya ketidakjelasan arah pemikiran dan tingkah lakunya (Andi Mappiere dalam Ali dan Muhammad Asrori, 2010).

Menurut WHO, yang dikatakan usia remaja adalah antara 10-18 tahun dengan pembagian yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja tengah (14-16 tahun) dan masa remaja akhir (17-19 tahun). PBB sendiri menetapkan usia 15-24 tahun sebagai usia pemuda. Di Indonesia, batasan remaja yang mendekati

batasan PBB tentang pemuda adalah kurun usia 14-24 tahun (Poltekkes Depkes, 2012).

The American School Counselor (Association ASCA) (dalam Sarwono, 2010) menyatakan bahwa masa remaja awal usia 12 sampai dengan 14 tahun, masa remaja pertengahan 15 sampai dengan 17 tahun, dan masa remaja akhir adalah usia 17 sampai dengan 19 tahun.

2.1.2 Fase-Fase Masa Remaja Awal

Dalam fase ini, Monks dan Knoers, (2006) menyebutnya sebagai fase pubertas dan adolesensi. Dalam buku Angelsaksis maka istilah “pemuda” (youth) memperoleh arti yang baru yaitu suatu masa peralihan antara masa remaja dan masa dewasa. Arti adolensi sudah diterangkan diatas, sedangkan istilah pubertas berasal dari kata *puber* (yaitu *pubescent*). Kata lain *pubescere* berarti mendapatkan pubes atau rambut kemaluan yaitu suatu tanda kelamin sekunder yang menunjukkan perkembangan seksual. Pada umumnya masa pubertas terjadi antara 12-16 tahun pada anak laki-laki dan 11-15 tahun pada wanita. Jadi pemasakan seksual mudah terjadi sebelum masa remaja, namun manifestasi daripada aspek-aspek yang lain jelas tampak pada usia antara 13-14 tahun.

Seksual di masa *puber* juga menunjukkan adanya perkembangan secara fisik. Pertumbuhan fisik ini berhubungan dengan aspek-aspek anatomis maupun aspek-aspek fisiologis. Bila ditinjau hubungan antara perkembangan psikososial dan perkembangan fisik memberikan impuls-impuls baru pada perkembangan psikososial. Jadi hubungan kausalitas ini berjalan dari aspek fisik ke aspek psikososial (Monks dan Knoers, 2006). Sebaliknya reaksi individu terhadap perkembangan fisik tergantung lagi dari pengaruh lingkungannya dan dari sifat

pribadinya sendiri yaitu interpretasi yang diberikan terhadap lingkungan itu. Tetapi titik mula pubertas terletak pada fenomena pertumbuhan dan pemasakan fisik.

2.1.3 Ciri-ciri Perkembangan Remaja Awal

The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (2013), menyebutkan perkembangan remaja awal dengan rentang usia antara 11-13 tahun yaitu:

Perkembangan fisik

Beberapa perkembangan fisik yang terjadi pada periode ini adalah pertumbuhan rambut pada beberapa area tubuh, meningkatnya produksi dan pengeluaran keringat serta minyak pada rambut dan kulit, kejadian ini biasa juga disebut dengan istilah tanda-tanda pubertas pada seseorang. Pada remaja perempuan, payudara mulai mengalami pembesaran serta mulai mengalami menstruasi, sedangkan pada remaja laki-laki, alat kelamin mulai mengalami pertumbuhan, mimpi basah serta perubahan suara. Periode ini juga merupakan periode dimana berat badan dan tinggi badan mengalami perkembangan yang luar biasa.

Perkembangan Kognitif

Pada tahapan ini, kemampuan berpikir mulai tumbuh dan pada umumnya sudah mulai berpikir tentang masa depan meskipun dalam taraf terbatas dan aspek moral selalu menjadi perhatian.

Perkembangan Sosial-Emosional

Remaja pada tahapan ini mulai berusaha menunjukkan identitas dirinya, muncul perasaan canggung saat bertemu dengan seseorang, konflik dengan

orangtua meningkat, pengaruh teman sebaya sangat besar, memiliki perasaan bebas dan tidak mau diatur, memiliki kecenderungan berperilaku kekanak-kanakan khususnya jika mereka mengalami stress, sifat mood meningkat, ketertarikan kepada lawan jenis juga meningkat.

Konopka (dalam Agustiani, 2009) menyebutkan bahwa masa remaja awal (12 -15 tahun). Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya pengaruh interaksi yang kuat dengan teman sebaya.

Rousseau (dalam Santrock, 2003) percaya bahwa perkembangan pada masa anak dan remaja terjadi dalam serangkaian tahap, Ada 4 tahap perkembangan yaitu:

a. Masa balita (*Infancy*) (4-5 tahun pertama)

Anak serupa binatang, dengan kebutuhan fisik yang kuat dan sifat hedonistik (didominasi oleh kesenangan dan rasa sakit).

b. Masa primitif (*savage*) (5-12 tahun)

Pada masa ini, perkembangan sensori sangat penting. Pengalaman sensori seperti bermain, olahraga dan permainan lain harus menjadi fokus pendidikan.

c. Tahap tiga (12 sampai 15 tahun)

Nalar dan kesadaran diri berkembang pada tahap ini, bersamaan dengan melimpahnya energi fisik, rasa ingin tahu harus dikembangkan dalam

pendidikan anak umur 12-15 tahun dengan menyediakan berbagai eksploratif.

d. Tahap empat (15-20 tahun)

Individu mulai menjadi matang secara emosional selama masa ini, sifat mementingkan diri diganti dengan minat pada orang lain. Nilai dan moral juga tampil pada masa perkembangan ini.

Menurut Piaget (dalam Poltekkes Depkes, 2012) berdasarkan tahapan perkembangan kognitif remaja, menyatakan bahwa pada tahapan remaja awal, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik di dalam rumah maupun di sekolah. Remaja mulai menunjukkan cara berpikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan standart masyarakat maupun di sekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti olahraga yang lebih baik untuk bermain, memilih berkelompok bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti apa yang diinginkan, dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik.

2.1.4 Karakteristik Umum Perkembangan Remaja

Menurut Ericson (dalam Ali dan Muhammad Asrori 2010), sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja ialah:

a. Kegelisahan

Sesuai dengan fase perkembangannya, remaja mempunyai banyak idealisme, angan-angan, atau keinginan yang hendak diwujudkan di masa depan. Namun, sesungguhnya remaja belum memiliki banyak kemampuan yang memadai untuk mewujudkan semua itu. Seringkali angan-angan dan

2.1.5 Tugas Perkembangan Masa Remaja

Monks dan Knoers (2006), mengatakan tugas perkembangan usia 12-18 tahun:

- a. Perkembangan aspek-aspek biologis
- b. Menerima peranan dewasa berdasarkan pengaruh kebiasaan masyarakat sendiri
- c. Mendapatkan kebebasan emosional dari orangtua dan atau orang dewasa lain
- d. Mendapatkan pandangan hidup sendiri
- e. Merealisasikan suatu identitas sendiri dan dapat mengadakan partisipasi dalam kebudayaan pemuda sendiri

2.2 Perilaku Merokok

2.2.1 Pengertian Perilaku

Di dalam kamus psikologi disebutkan bahwa perilaku memiliki 4 arti (Chaplin, 2005), yaitu:

- a. Beberapa respon yang dilakukan oleh organisme (reaksi, tanggapan, tindak tanduk, dan perangai)
- b. Sebagai salah satu respon spesifik dari seluruh pola respon
- c. Merupakan suatu kegiatan atau aktivitas
- d. Suatu gerakan atau beberapa gerakan yang kompleks.

Perilaku menurut Sarwono (2010) adalah sesuatu yang dilakukan oleh individu satu dengan individu lain dan sesuatu itu bersifat nyata. Sedangkan

menurut Morgan (dalam Syafriyanti, 2010) perilaku tidak seperti pikiran atau perasaan, perilaku adalah sesuatu konkrit yang bisa diobservasi, direkam maupun dipelajari.

Walgito (dalam Kemala, 2013) berpendapat, ia mendefinisikan perilaku dan aktivitas ke dalam pengertian yang luas, yaitu perilaku yang tampak (*overt behavior*) dan perilaku yang tidak tampak (*innert behavior*), demikian pula aktivitas-aktivitas tersebut disamping aktivitas motoris, juga termasuk aktivitas emosional dan kognitif.

Perilaku menurut Kurt Lewin (dalam Friedman dan Miriam, 2008) adalah sebuah fungsi dari kepribadian dan lingkungan. Namun hal ini harus dipahami dalam konteks penyebab kontemporer, dengan kata lain perilaku disebabkan pada saat itu juga sebagai fungsi dari pengaruh lain.

Berdasarkan beberapa pendapat tentang pengertian perilaku di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah semua hal yang dilakukan individu yang melibatkan aspek kognitif, afektif dan motorik, yang bisa diobservasi (dilihat secara nyata) sehingga bisa dipelajari.

2.2.2 Pengertian Perilaku Merokok

Santrock (2007), merokok adalah salah satu sumber utama timbulnya masalah kesehatan meskipun sebetulnya dapat dicegah. Merokok agaknya dimulai di kelas tujuh hingga kelas sembilan, dan sebagian besar mereka masih melanjutkan kebiasaan merokoknya di masa sekolah menengah dan di masa kuliah di perguruan tinggi.

Mu'tadin (2002) mendefinisikan perilaku merokok adalah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok (tembakau yang dibakar) dengan menggunakan pipa atau rokok yang dilakukan secara intensif dalam kehidupan sehari-hari.

Suhardi (dalam Syafriyanti, 2010), mendefinisikan perilaku merokok sebagai menghisap rokok dan rokok adalah gulungan tembakau. Selanjutnya Purwadarminta (dalam Kemala, 2013) mendefinisikan perilaku merokok sebagai aktivitas menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang berbalut dengan nipah atau kertas.

Menurut Ogawa (dalam Partodiharjo, 2006) dahulu perilaku merokok disebut sebagai suatu kebiasaan atau ketagihan, tetapi dewasa ini merokok disebut sebagai *tobacco dependency* atau ketergantungan tembakau. *Tobacco dependency* sendiri dapat didefinisikan sebagai perilaku penggunaan tembakau yang menetap, biasanya lebih dari setengah bungkus rokok perhari, dengan adanya tambahan distress yang disebabkan oleh kebutuhan akan tembakau secara berulang-ulang.

Definisi lain yang disampaikan oleh Komalasari dan Helmi (2006) tentang perilaku merokok adalah sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa perilaku merokok adalah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok (tembakau yang dibakar) dengan menggunakan pipa atau rokok yang dilakukan secara intensif dalam kehidupan sehari-hari.

2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan faktor yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang mulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11-13 tahun dari 83% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (Smet, dalam Syafriyanti, 2010).

Soetjiningsih (2004), faktor-faktor yang mempengaruhi remaja merokok ialah:

1). Faktor Psikologi

a. Faktor Perkembangan Sosial

Aspek perkembangan remaja antara lain menetapkan kebebasan dan otonomi, membentuk identitas diri, penyesuaian perubahan psikososial berhubungan dengan maturasi fisik. Merokok dapat menjadi sebuah cara bagi remaja agar mereka tampak bebas dan dewasa saat menyesuaikan diri dengan teman-teman sebayanya yang merokok. Istirahat/santai dan kesenangan, tekanan-tekanan teman sebaya, penampilan diri, sifat ingin tahu, stres, kebosanan, ingin kelihatan gagah, dan sifat suka menentang, merupakan hal-hal yang dapat berkontribusi mulainya merokok. Sedangkan faktor lainnya ialah rasa rendah diri, hubungan antar perorangan yang jelek, kurang mampu mengatasi stres, putus sekolah, sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan orangtua yang rendah, serta tahun-tahun transisi antara sekolah dasar dan sekolah menengah (usia 11-16 tahun).

b. Faktor Psikiatrik

Studi epidemiologi pada dewasa mendapatkan asosiasi antara merokok dengan gangguan psikiatrik seperti *skizofrenia*, depresi, cemas dan penggunaan zat-zat tertentu. Pada remaja didapatkan asosiasi antara merokok dengan depresi dan cemas. Gejala depresi lebih sering pada remaja perokok daripada bukan perokok. Merokok berhubungan dengan meningkatnya kejadian depresi mayor dan penyalahgunaan zat-zat tertentu. Remaja yang memperlihatkan gejala depresi dan cemas mempunyai resiko lebih tinggi untuk memulai merokok. Remaja dengan gangguan cemas biasa menggunakan rokok untuk menghilangkan kecemasan yang mereka alami.

2). Faktor Biologi

a. Faktor Kognitif

Faktor lain yang mungkin berkontribusi perkembangan kecanduan nikotin adalah merasakan efek bermanfaat dari nikotin. Pada remaja efek nikotin dalam meningkatkan penampilan tidak diketahui, dengan demikian nikotin memegang peranan penting dalam memulai atau mempertahankan merokok pada remaja.

b. Faktor jenis kelamin

Patut diperhatikan bahwa belakangan ini kejadian merokok meningkat pada remaja wanita. Wanita perokok dilaporkan menjadi percaya diri, suka menentang dan secara sosial cakap. Keadaan ini berbeda dengan laki-laki perokok yang secara sosial tidak aman.

c. Faktor etnik

Di Amerika Serikat, angka kejadian merokok tertinggi pada orang-orang kulit putih dan penduduk asli Amerika, serta terendah pada orang-orang Amerika keturunan Afrika dan Asia. Laporan tersebut memberikan kesan bahwa perbedaan asupan nikotin dan tembakau serta waktu paruh kotinin antara perokok dewasa Amerika keturunan Afrika dengan orang kulit putih adalah substansial. Ini sebagian dapat menjelaskan mengapa ada perbedaan resiko pada beberapa etnik dalam hal penyakit yang berhubungan dengan merokok.

d. Faktor genetik

Variasi genetik mempengaruhi fungsi reseptor dopamine dan enzim hati yang memetabolisme nikotin. Konsekuensinya adalah meningkatnya resiko kecanduan nikotin pada beberapa individu. Variasi efek nikotin dapat diperantarai oleh polimorfisme gen reseptor dopamine yang mengakibatkan lebih besar atau lebih kecilnya ganjaran (*reward*) dan mudah kecanduan obat. Pada studi genetik molekuler akhir-akhir ini, individu dengan alela TaqIA (A1 dan A2) dan Taq1B (B1 dan B2) dari gen reseptor dopamin D2 lebih mungkin merokok 100 atau lebih dalam hidupnya dan mereka lebih awal mereka memulai merokok serta lebih sedikit usaha untuk meninggalkannya. Individu yang tidak ada atau kurang fungsi CYP2A6, yang secara genetik merupakan variasi enzim dari sitokrom P450, secara bermakna memproteksi diri dari kecanduan tembakau

karena mengganggu metabolisme nikotin. Kecanduan nikotin melibatkan faktor lingkungan dan genetik yang multipel. Faktor genetik dapat menjelaskan banyaknya variasi penggunaan tembakau pada remaja, serta tampak mempengaruhi reaksi farmakologik terhadap nikotin, beberapa darinya tampak berkaitan dengan gen yang mempengaruhi ekspresi alkoholisme.

3). Faktor Lingkungan

Faktor-faktor lingkungan yang berkaitan dengan penggunaan tembakau antara lain orangtua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok, terpapar reklame tembakau, artis pada reklame tembakau di media. Orangtua memegang peranan terpenting. Dari remaja yang merokok, didapatkan 75 persen salah satu atau kedua orangtuanya merokok. Sebuah studi kohort pada anak-anak SMU mendapatkan bahwa prediktor yang bermakna dalam peralihan dari kadang-kadang merokok menjadi merokok secara teratur adalah orangtua merokok dan konflik keluarga. Reklame tembakau diperkirakan mempunyai pengaruh yang lebih kuat daripada pengaruh orangtua atau teman sebayanya, mungkin mempengaruhi persepsi remaja terhadap penampilan dan manfaat merokok. Memulai menggunakan tembakau lebih erat hubungannya dengan faktor-faktor lingkungan, sedangkan peningkatan dari merokok pertama ke kecanduan rokok tampaknya dipengaruhi oleh faktor personal dan farmakologik.

4). Faktor Regulatori

Peningkatan harga jual atau diberlakukan cukai yang tinggi, akan menurunkan pembelian dan konsumsi. Pembatasan fasilitas untuk merokok, dengan menetapkan ruang/daerah bebas rokok, diharapkan mengurangi konsumsi. Tetapi kenyataannya terhadap peningkatan kejadian memulai merokok pada remaja, walaupun telah dibuat usaha-usaha untuk mencegahnya.

Mu'tadin (2002) menyebutkan ada beberapa faktor yang menyebabkan remaja merokok ialah:

a. Pengaruh orang tua

Salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras akan lebih muda menjadi perokok dibandingkan dengan anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang bahagia (Baer dan Colorado, dalam Atkinson, 1999). Remaja yang berasal dari keluarga yang konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial tradisional dan agama dengan baik lebih sulit untuk terlibat dengan rokok tembakau atau obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah "kerjakan urusanmu sendiri" dan yang paling kuat pengaruhnya bila orang tua sendiri yang menjadi contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali mengikutinya. Perilaku merokok lebih banyak

didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orangtua (*single parents*). Remaja berperilaku merokok apabila ibu mereka merokok daripada ayah yang merokok. Ini terlihat jelas pada remaja putri.

Hedman, et, al (dalam Mu'tadin, 2002) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang menjadi penyebab perilaku merokok pada remaja adalah memiliki orangtua yang merokok. Perilaku orangtua dalam merokok akan berpengaruh pada anak. Sebab, anak akan memiliki kecenderungan untuk mengikuti perilaku yang dicontohkan oleh orangtuanya

b. Faktor Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Ada dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut. Pertama, remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau sebaliknya. Diantara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu juga dengan remaja non perokok. Hedman, et, al (dalam Mu'tadin, 2002) menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab remaja merokok adalah memiliki teman yang juga sebagai perokok. Bagi remaja, solidaritas kelompok adalah suatu hal yang penting. Remaja cenderung untuk melakukan apa yang sering dilakukan kelompok. Apabila dalam suatu kelompok remaja, merokok adalah suatu aktivitas yang sering dilakukan maka remaja yang tergabung di dalamnya cenderung untuk melakukan aktivitas merokok.

Hansen (dalam Mu'tadin, 2002) menyebutkan masalah yang berkaitan dengan interaksi sosial teman sebaya dan peranan sebagai laki – laki atau wanita, dapat diartikan dalam bentuk sebagai berikut ini:

1. Pergaulan dalam remaja akan menimbulkan masalah tersendiri bagi remaja. Sejak awal, remaja mulai mencari kelompok teman sebaya dan dia memikirkan bagaimana cara diterima dikelompoknya dan dikenal.
2. Pergaulan dengan teman sebaya lain jenis, menimbulkan masalah yang cukup banyak terjadi pada remaja awal dan akhir berkaitan dengan ketertarikan antara lawan jenis, menghilangkan rasa malu, berkencan dan sebagainya.

c. Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu dan ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa serta membebaskan diri dari rasa kebosanan. Merokok dapat digunakan untuk meningkatkan konsentrasi, menghilangkan rasa kantuk, mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan, juga dapat menimbulkan kesan modern dan berwibawa, sehingga untuk individu yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok akan sulit untuk dihindari.

Satu sifat kepribadian yang bersifat pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) adalah konformitas sosial. Pendapat ini didukung oleh Atkinson (1999) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki skor tinggi pada

berbagai tes konformitas sosial lebih menjadi perokok dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor rendah.

Kebanyakan penelitian menyimpulkan bahwa pendekatan *trait* terhadap kepribadian dapat dilihat melalui lima dimensi atau apa yang disebut dengan *big five*. Kepribadian *Big five* merupakan suatu pendekatan yang digunakan psikologi untuk mengetahui kepribadian manusia melalui *trait* yang disusun bukan untuk menggolongkan individu kedalam satu kepribadian tertentu, melainkan untuk menggambarkan sifat-sifat kepribadian yang disadari oleh individu itu sendiri dalam kehidupannya sehari-hari. Lima *trait* kepribadian tersebut adalah

1. *Ekstroversion*

Kepribadian *ekstroversion* merupakan kecenderungan mengalami emosi yang positif dan *good mood*, merasakan hal baik tentang oranglain, antusiasme yang tinggi, senang bergaul, memiliki emosi yang positif, energik, tertarik dengan banyak hal, ambisuis, dominan dan komunikatif (Friedman dan Miriam, 2008). Seseorang dengan *ekstroversion* yang tinggi dapat lebih cepat beradaptasi dengan lingkungan baru daripada seseorang yang memiliki *ekstroversion* yang rendah. Seseorang dengan *ekstroversion* yang tinggi menyukai tantangan, variasi dalam hidup, perubahan dan mudah bosan. Sedangkan seseorang dengan *ekstroversion* yang rendah cenderung lebih tenang dan menarik diri dari lingkungan (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007).

2. *Neuroticism*

Kepribadian *neuroticism* merupakan kecenderungan untuk mengalami emosi negatif dan *bad mood*, mudah cemas, gugup, sensitif, tegang dan menjadi kritis terhadap oranglain (Friedman dan Miriam, 2008). Seseorang dengan kepribadian ini mempunyai emosi negatif, sehingga sulit untuk memperoleh kepuasan hidup, karena seseorang dapat mencapai kepuasan ketika seseorang menikmati hasil dari hal yang dikerjakannya dengan senang dan perasaan lapang. Dalam kehidupan sehari-hari cenderung lebih mudah stress, sering merasa bersalah, sering khawatir, sering mengeluh dan pembangkang. Seseorang dengan *neuroticism* yang rendah cenderung lebih bahagia, tenang dan santai (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007).

3. *Agreeableness*

Kepribadian *agreeableness* merupakan kecenderungan untuk akrab dengan oranglain. *Agreeableness* dapat juga disebut dengan *social adaptability* atau *likability* yang mengindikasikan seseorang yang ramah, memiliki kepribadian yang selalu mengalah, kooperatif, mudah dipercaya dan hangat (Friedman dan Miriam, 2008). Seseorang dengan *agreeableness* yang rendah cenderung lebih agresif, kasar, curiga serta tidak kooperatif (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007).

4. *Conscientiousness*

Kepribadian *conscientiousness* merupakan kecenderungan berbuat hati-hati, cermat dan teliti. Orang-orang tersebut biasanya

digambarkan sebagai seseorang yang *well-organize*, tepat waktu dan ambisius. *Conscientiousness* mendeskripsikan kontrol terhadap lingkungan sosial, berpikir sebelum bertindak, menunda kepuasan, mengikuti peraturan dan norma, terencana, terorganisir, dan bertanggung jawab. Seseorang dengan *conscientiousness* yang rendah cenderung ceroboh, berantakan dan tidak dapat diandalkan (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007)

5. *Openness to new experience*

Orang dengan kepribadian ini cenderung imajinatif, menyenangkan, kreatif dan penuh dengan rasa ingin tahu, selalu mempertanyakan segala hal. Seseorang dengan *openness* yang rendah cenderung tidak imajinatif, selalu mengikuti oranglain dan merasa tidak nyaman dengan sesuatu yang baru (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007).

d. Faktor iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour* membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti seperti apa yang ada di iklan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab perilaku merokok yaitu pengaruh orangtua, faktor teman, faktor kepribadian dan faktor iklan.

2.2.4 Tahap-Tahap Merokok

Menurut Laventhal dan Chearly (dalam Komalasari dan Helmi, 2006) perilaku merokok memiliki 4 tahap sehingga mencapai tahap perokok, antara lain:

- a. Tahap *Prepatory*, seseorang mendapat gambaran yang menyenangkan dengan cara mendengar, melihat, dan membaca, sehingga menimbulkan minat untuk merokok.
- b. Tahap *Innitiation*, tahapan dimana seseorang mulai merintis atau mencoba untuk merokok dan apakah akan melanjutkan perilaku merokoknya.
- c. Tahap *Becoming a Smoker*, apabila seseorang mulai merokok sebanyak empat batang sehari, maka dia mempunyai kecenderungan untuk menjadi perokok.
- d. Tahap *Maintenance of Smoking*, pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu pengaturan diri (*self regulating*). Dan merokok dilakukan untuk memperoleh efek psikologis yang menyenangkan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tahap-tahap dalam merokok yaitu tahap *prepatory*, tahap *innitiation*, tahap *becoming a smoker* dan tahap *maintenance of smoking*.

2.2.5 Tipe-Tipe Perokok

Menurut Mu'tadin (2002) ada 4 tipe perokok yaitu:

- a. Perokok sangat berat jika mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang per hari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun tidur.

- b. Perokok berat, merokok sekitar 21-30 batang sehari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit.
- c. Perokok sedang menghabiskan rokok 11-21 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.
- d. Perokok ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun tidur.

Smet (dalam Syafriyanti, 2010) mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu

- a. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari
- b. Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari
- c. Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

Tempat merokok juga mencerminkan pola perilaku merokok. Berdasarkan tempat-tempat dimana seseorang menghisap rokok, maka Mu'tadin (2002) menggolongkan tipe perilaku merokok menjadi 3 yaitu:

- a. Merokok di tempat-tempat umum /ruang publik
 - 1. Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di *smoking area*.
 - 2. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll).
- b. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi

1. Kantor atau di kamar tidur pribadi.

Perokok memilih tempat-tempat seperti ini yang sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.

2. Toilet

Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

Menurut Silvan dan Tomkins (dalam Sarafino, 1990) ada empat tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*, ke empat tipe tersebut adalah:

- a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

1. *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
2. *Simulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.
3. *Pleasure of handling the cigarette*. Kenikmatan yang diperoleh dari memegang rokok.

- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif.

Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif dalam dirinya. Misalnya merokok bila marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

- c. Perilaku merokok yang adiktif.

Perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.

- d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah menjadi kebiasaan.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa tipe-tipe perokok yaitu perokok berat, perokok sedang dan perokok ringan.

2.2.6 Motif Perilaku Merokok

Laental dan Chearly (dalam Syafriyanti, 2010), menyatakan motif seseorang merokok terbagi menjadi 2 motif yaitu:

1. Faktor Psikologis

Pada umumnya faktor tersebut terbagi menjadi 5 bagian yaitu:

- a. Kebiasaan

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

- b. Reaksi emosi yang positif

Merokok digunakan untuk menghasilkan emosi yang positif, misalnya rasa senang, relaksasi, dan kenikmatan rasa. Merokok juga

dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan.

c. Reaksi untuk penurunan emosi

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

d. Alasan sosial

Merokok ditujukan untuk mengikuti kebiasaan kelompok (umumnya pada remaja dan anak-anak), identifikasi dengan kelompok lain dan untuk menentukan *image* diri kepada orang lain. Merokok pada anak-anak juga dapat disebabkan karena paksaan teman-temannya.

e. Kecanduan atau ketagihan

Seseorang merokok karena mengaku telah mengalami kecanduan. Kecanduan terjadi karena adanya nikotin yang terkandung di dalam rokok, sampai akhirnya tidak dapat menghentikan perilaku tersebut karena kebutuhan tubuh akan nikotin.

2. Faktor Biologis

Faktor ini menekankan pada kandungan nikotin yang ada didalam rokok yang dapat mempengaruhi ketergantungan seseorang pada rokok secara biologis.

Wills (dalam Sarafino, 1990), selain motif-motif diatas, individu juga dapat merokok dengan alasan sebagai alat dalam mengatasi stress.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa motif yang mempengaruhi seseorang merokok yaitu faktor psikologis dan faktor biologis.

2.2.7 Bahaya Merokok

Bahaya merokok terhadap remaja yang terutama adalah terhadap fisiknya, seperti yang dijelaskan oleh Depkes RI (2004) yaitu “Rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia berbahaya”. Saat batang rokok terbakar, maka asapnya menguraikan sekitar 4000 bahan kimia dengan tiga komponen utama yaitu nikotin yang menyebabkan ketergantungan/adiksi, tar yang bersifat karsinogenik, karbon monoksida yang aktivitasnya sangat kuat terhadap hemoglobin sehingga kadar oksigen dalam darah berkurang dan bahan-bahan kimia lain yang beracun.

Efek merokok tidak hanya mempengaruhi kesehatan perokok saja, tetapi juga mempengaruhi kesehatan orang disekitarnya yang tidak merokok, karena terpapar asap rokok tersebut yang disebut perokok pasif.

Adapun bahaya merokok adalah bagi perokok aktif, merokok dapat meningkatkan resiko dua kali lebih besar untuk mengalami serangan jantung, meningkatkan resiko dua kali lebih besar untuk mengalami stroke, meningkatkan resiko mengalami serangan jantung dua kali lebih besar pada mereka yang mengalami tekanan darah tinggi atau kadar kolesterol tinggi, meningkatkan resiko 10 kali lebih besar untuk mengalami serangan jantung bagi wanita pengguna pil KB, dan dapat meningkatkan resiko lima kali lebih besar menderita kerusakan jaringan anggota tubuh yang rentan.

Selain bahaya untuk perokok aktif, merokok juga berbahaya bagi perokok pasif yaitu berbahaya bagi paru-paru karena kadar nikotin, karbon monoksida serta zat-zat lain yang lebih tinggi dalam darah mereka akan memperparah penyakit yang sedang diderita, dan kemungkinan mendapat serangan jantung yang lebih tinggi bagi mereka yang berpenyakit jantung. Anak-anak yang orangtuanya merokok akan mengalami batuk, pilek dan radang tenggorokan serta penyakit paru-paru lebih tinggi. Wanita hamil yang merokok beresiko mendapat bayi mereka lahir kurus, cacat dan kematian. Jika suami perokok, maka asap rokok yang dihirup oleh istrinya akan mempengaruhi bayi dalam kandungan (Poltekkes Depkes, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa bahaya merokok terjadi pada perokok aktif dan perokok pasif.

2.2.8 Aspek-Aspek dalam Perilaku Merokok

Aspek-aspek perilaku merokok menurut Aritonang (dalam Syafriyanti, 2010) yaitu:

a. Fungsi rokok dalam kehidupan sehari-hari

Ericson (dalam Hurlock, 1990), mengatakan bahwa merokok berkaitan dengan masa mencari jati diri dalam remaja. Fungsi merokok ditunjukkan dengan perasaan yang dialami oleh perokok, baik perasaan negatif maupun positif.

b. Intensitas Merokok

Smet (dalam Syafriyanti, 2010) mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu

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

c. Tempat Merokok

Mu'tadin (2002), menyebutkan tipe merokok berdasarkan tempat yaitu merokok ditempat umum/publik dan merokok di tempat pribadi.

d. Waktu Merokok

Presty (dalam Kemala, 2013), Remaja yang merokok dipengaruhi oleh keadaan yang di alaminya saat itu. Misalnya saat sedang berkumpul dengan teman, cuaca dingin, setelah dimarahi orangtua, dll.

Dariyono (dalam Imelda, 2010), aspek-aspek perilaku merokok yaitu:

a) Aspek evaluatif merupakan aspek emosi

Afeksi yaitu sejauh mana individu menilai, mengevaluasi atau menghargai terhadap suatu objek tertentu. Penilaian positif cenderung membuat seseorang berperilaku toleransi terhadap penggunaan rokok, sebaliknya penilaian negatif cenderung berperilaku tidak toleran. Orang yang berperilaku toleran terhadap rokok kemungkinan dapat menjadi perokok. Sementara itu, orang yang tidak toleransi cenderung akan menolak atau tidak menjadi perokok.

b) Aspek kognitif

Bersumber pada kemampuan kognitifnya yaitu sejauhmana individu mengetahui sesuatu subjek tertentu. Pengetahuan tersebut mencakup sisi positif dan negatif. Bila ia merasa mengetahui lebih banyak hal positifnya daripada negatifnya, ada kecenderungan ia setuju dan mau melakukan hal yang dimaksudkan. Namun, kalau apa yang diketahui ternyata lebih banyak unsur negatif daripada unsur positif, individu cenderung menghindar, menjauh, dan tidak setuju terhadap hal itu. Ketidaksetujuan akan membuat individu tidak melakukan apa yang tidak disetujuinya.

c) Aspek perilaku

Sejauh mana individu merespon apa yang dinilai atau diketahuinya. Aspek ini lebih mengarah pada komitmen individu yang bersangkutan. Apabila komitmennya cenderung untuk terpengaruh pada hal-hal yang negatif atau positif, individu akan berperilaku sesuai dengan komitmen tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dalam merokok yaitu fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari, intensitas merokok, tempat merokok dan waktu merokok.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, maksudnya bahwa dalam menganalisis data dengan menggunakan angka- angka, rumus, atau model matematis berdasarkan permasalahan dan tujuan yang ingin dicapai. Menurut Neuman (dalam Azwar, 2006), prosedur yang biasa digunakan dalam penelitian kuantitatif ada tiga, yaitu : eksperimen, survei, dan *content analysis*. Berdasarkan klasifikasi yang dikemukakan Neuman tersebut, tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survei karena yang ingin dilakukan adalah melakukan studi identifikasi terhadap suatu masalah.

3.2 Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian

Adapun variabel penelitian yang dipakai merupakan variabel tunggal, yaitu faktor-faktor penyebab perilaku merokok.

3.3 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Berdasarkan kajian yang telah dibahas pada bagian sebelumnya, maka defenisi operasional yang dapat disampaikan dalam tulisan ini mengenai perilaku merokok dan faktor-faktor penyebab perilaku merokok.

Perilaku merokok didefinisikan aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok (tembakau yang dibakar) dengan menggunakan pipa atau rokok yang dilakukan secara intensif dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Mu'tadin (2002), beberapa faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja yaitu: pengaruh orangtua, faktor teman, faktor kepribadian dan faktor iklan.

Untuk mengetahui tipe kepribadian, peneliti menggunakan kepribadian *Big five* yang merupakan suatu pendekatan yang digunakan psikologi untuk mengetahui kepribadian manusia melalui *trait* yang disusun bukan untuk menggolongkan individu kedalam satu kepribadian tertentu, melainkan untuk menggambarkan sifat-sifat kepribadian yang disadari oleh individu itu sendiri dalam kehidupannya sehari-hari. Alat ukur kepribadian *big five* disusun dengan menggunakan ciri-ciri yaitu

- a. *Ekstroversion*: suka bersosialisasi, memiliki emosi yang positif, optimis, senang bergaul, terbuka
- b. *Neuroticism*: memiliki emosi yang negatif, merasa tidak aman, tegang, gelisah, murung, kritis terhadap oranglain.
- c. *Agreeableness*: akrab dengan oranglain, ramah, memiliki kepribadian yang mengalah, mudah dipercaya dan hangat.
- d. *Conscientiousness*: dapat diandalkan, cermat, ambisius, memprioritaskan tugas, tekun, bertanggung jawab.
- e. *Openness to new experience*: imajinatif, menyenangkan, kreatif, penuh dengan rasa ingin tahu.

3.4 Subjek Penelitian

Populasi dan sampel merupakan unsur penting yang harus diperhatikan dalam setiap penelitian. Populasi adalah seluruh individu yang mempunyai satu ciri atau sifat yang sama dengan subjek penelitian (Hadi, 2002). Menurut Arikunto

(2002) apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Akan tetapi, jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih dari 60%. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja awal (usia 12-15 tahun) laki-laki yang merokok yaitu 673 orang maka subjek yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 15% yaitu 100 orang.

Untuk memperoleh subjek yang dapat mencerminkan keadaan populasinya, maka harus di gunakan teknik pengambilan subjek yang benar. Teknik pengambilan subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportionate random sampling* yaitu metode pemilihan subjek dalam populasi yang tidak homogen secara proposional. Dimana Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan terdiri dari 10 lingkungan, jadi subjek dipilih masing-masing sebanyak 10 orang dari setiap lingkungan.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan metode skala. Skala merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang di susun secara sistematis. Bentuk umum sebuah angket terdiri dari bagian pendahuluan berisikan petunjuk pengisian skala, bagian identitas berisikan identitas responden seperti : nama, alamat, umur, sekolah, jenis kelamin, status pribadi dan sebagainya, kemudian baru memasuki bagian isi angket (Burhan, 2010).

Skala sebagai alat pengumpulan data karena skala berisi sejumlah pernyataan yang mampu mengungkapkan unsur-unsur variabel seperti harapan,

sikap, perasaan, dan minat. Pertimbangan lain berdasarkan asumsi bahwa yang mengetahui kondisi subjek penelitian adalah dirinya sendiri, dan setiap pernyataan subjek dapat di percaya kebenarannya. Setiap penilaian subjek terhadap pernyataan dalam skala adalah sama dengan maksud dan tujuan oleh penyusun skala (Hadi, 2002).

Penelitian ini menggunakan metode gabungan. Skala *Guttman* digunakan untuk faktor-faktor penyebab perilaku merokok yang di kemukakan oleh Mu'tadin (2002) yaitu pengaruh orangtua, faktor teman, faktor kepribadian dan faktor iklan. Skala ini diberikan secara langsung kepada individu yang dimintai informasi tentang dirinya sendiri. Alternatif pilihan jawaban pada skala ini yaitu jawab "ya" dengan nilai 1 dan jawaban "tidak" dengan nilai 0 (Riduwan, 2002)

Untuk mengetahui kepribadian, peneliti membuat pernyataan dalam bentuk *semantic differential*. Kepribadian yang digunakan dalam penelitian ini ialah dimensi *big five* yang terdiri dari *ekstroversion*, *neuroticism*, *agreeableness*, *conscientiousness* dan *openness to new experience*. Penilaian dalam skala ini ialah nilai 1 jika sangat tidak sesuai, nilai 2 jika tidak sesuai, nilai 3 jika agak tidak sesuai, nilai 4 jika antara sesuai dengan tidak, nilai 5 jika sesuai, nilai 6 jika agak sesuai dan nilai 7 jika sangat sesuai.

3.6 Validitas dan Reliabilitas Penelitian

3.6.1 Validitas Alat Ukur

Menurut Azwar (2006), validitas berasal dari kata *validity* yang berarti ketepatan dan kecermatan. Suatu alat ukur dikatakan valid jika mampu menjalankan fungsi ukuran dengan tepat dan cermat, yaitu cermat dalam mendeteksi perbedaan kecil yang ada pada atribut yang diukur.

Menguji validitas suatu alat ukur dapat mempergunakan kriteria dalam dan kriteria luar. Kriteria dalam adalah kriteria yang diambil dari alat ukur itu sendiri. Sedangkan kriteria luar adalah kriteria yang diambil dari luar alat ukur itu. Cara yang dipergunakan untuk mengukur validitas skala dalam penelitian ini adalah menggunakan kriteria pembandingan yang berasal dari dalam alat ukur itu sendiri.

3.6.2 Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran tersebut dapat diandalkan, artinya apabila dalam beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama. Pengertian relatif menunjukkan adanya toleransi terhadap perbedaan-perbedaan kecil diantara hasil pengukuran (Azwar, 2006).

Menurut Arikunto (2002), instrument yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumrn yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kalipun diambil, tetap akan sama. Reliabilitas menunjukkan pada tingkat keterandalan sesuatu. Reliabel artinya dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan.

Untuk mengetahui berapa besar indeks reliabilitas digunakan teknik Cronbach's Alpha dengan rumus sebagai berikut :

$$R_{11} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right)$$

Keterangan:

R_{11}	= Reliabilitas Instrumen
k	= Banyaknya item pertanyaan atau soal
$\sum \sigma_b^2$	= Jumlah deviasi standar aitem
σ_1^2	= Deviasi Standar total

3.7 Analisis Data

Adapun metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis crosstabulation dengan SPSS 16, teknik *chi square* dan statistik deskriptif.

Chi square adalah suatu teknik statistik yang memungkinkan penyelidikan menilai probabilitas memperoleh perbedaan frekuensi yang nyata (yang diobservasi dengan frekuensi yang diharapkan dalam kategori-kategori tertentu sebagai akibat dari kesalahan sampling (Hadi, 2004).

Rumus bangun untuk *Chi square* adalah sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Dimana :

χ^2 = *Chi Kuadrat*

f_o = Frekuensi yang diperoleh dari (diobservasi dalam) sampel

f_h = Frekuensi yang diharapkan dalam sampel sebagai pencerminan dari frekuensi yang diharapkan dalam populasi.

Chi square adalah alat untuk mengadakan estimasi. Sebagai alat estimasi chi kudrat digunakan untuk menaksir apakah ada perbedaan yang signifikan ataukah tidak antara frekuensi yang di harapkan dalam populasi ini, kadang-kadang disebut juga dengan frekuensi hipotetik, karena digunakan sebagai alat hipotesis yang akan diuji dengan frekuensi yang diperoleh dari sampel. Oleh karena itu dalam pengertian yang longgar *chi square* sebagai alat estimasi diberi kedudukan juga sebagai alat pengetesan hipotesis (Hadi, 2004).

Statistik deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran dari masing-masing faktor dalam bentuk frekuensi dan persentase. Statistik deskriptif adalah

statistik yang mempelajari metode meringkas dan menggambarkan sisi yang penting dari suatu data. Ukuran nilai tengah : mean, median, modus, ukuran keragaman dan analisis persentase. Proporsi adalah pembagian yang pembilangnya merupakan bagian dari penyebutnya. Digunakan untuk melihat komposisi suatu variable dalam populasi.

Rumus untuk mencari nilai proporsi :

$$\text{Proporsi/Persentase} = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Dimana :

X = Frekuensi yang memengaruhi

Y = Total Frekuensi

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini dilaporkan mengenai masalah yang berkaitan dengan segala langkah yang berlangsung selama kegiatan penelitian yaitu : (A) Orientasi Kancan Penelitian, (B) Pelaksanaan Penelitian, (C) Hasil Penelitian, dan (D) Pembahasan.

5.1 Orientasi Kancan dan Persiapan Penelitian

5.1.1. Orientasi Kancan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan. Kelurahan kenangan ini adalah bekas areal Perkebunan PTP-IX yaitu bagian dari wilayah administrator Perkebunan Medan Estate dengan luas 151,57 Ha. Pada tahun 1979 areal ini dijadikan daerah pemukiman penduduk dengan sebutan Perumnas Mandala Medan Unit Medan Denai. Luas Kelurahan Kenangan \pm 86.69 Ha yang terdiri dari daerah pemukiman seluas \pm 78 Ha dan \pm 8,69 Ha merupakan lokasi pendidikan, perkantoran, rumah ibadah, lapangan olahraga dan sarana kegiatan masyarakat seperti taman dan lapangan mini.

Kelurahan Kenangan di pimpin oleh seorang Lurah yang bernama Avro Wibowo, S.STP, yang dibantu oleh seorang sekretaris dan 4 orang staff. Sebagai penanggungjawab dan penyelenggara dibidang pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan termasuk pembinaan ketentraman dan ketertiban maka di Kelurahan Kenangan dibentuk/dibagi menjadi 10 lingkungan yang masing-masing

lingkungan dipimpin oleh seorang kepala lingkungan. Di setiap lingkungan juga dibentuk rukun warga (RW) dan rukun tetangga (RT) sebanyak 19 RW dan 16 RT, yang masing-masing diketuai oleh seorang ketua RW dan RT.

Kelurahan ini berpenduduk 22.138 jiwa dari 4.866 kepala keluarga. Laki-laki 10.743 jiwa dan perempuan 11.395 jiwa. Penduduk terdiri dari berbagai suku, agama, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Pada tahun 2013 tercatat jumlah remaja awal (usia 12-15 tahun) di Kelurahan ini adalah 1.585 orang yang terdiri dari 825 orang laki-laki dan 760 orang perempuan. Berdasarkan data tersebut, peneliti memperoleh 673 laki-laki yang merokok. Dengan kata lain, jumlah perokok remaja awal laki-laki di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan mencapai 81,57%. Dalam penelitian ini, peneliti melibatkan remaja awal laki-laki (usia 12-15 tahun) yang merokok berjumlah 100 orang yang diambil dari setiap lingkungannya 10 orang.

5.1.2 Persiapan Penelitian

a. Persiapan Administrasi

Sebelum penelitian dilaksanakan, setiap peneliti membutuhkan persiapan dari pihak peneliti dengan harapan proses penelitian dapat dilakukan dengan lancar dalam hal ini proses pengambilan data. Persiapan yang diperlukan dalam penelitian ini adalah upaya untuk memperoleh ijin dari instansi di mana penelitian akan dilaksanakan.

Proses perizinan sudah dilakukan peneliti sejak bulan Januari 2013. Perizinan dilakukan peneliti dengan berbicara langsung kepada Lurah tentang maksud dan tujuan dari penelitian ini. Kemudian peneliti meminta data

lingkungan dipimpin oleh seorang kepala lingkungan. Di setiap lingkungan juga dibentuk rukun warga (RW) dan rukun tetangga (RT) sebanyak 19 RW dan 16 RT, yang masing-masing diketuai oleh seorang ketua RW dan RT.

Kelurahan ini berpenduduk 22.138 jiwa dari 4.866 kepala keluarga. Laki-laki 10.743 jiwa dan perempuan 11.395 jiwa. Penduduk terdiri dari berbagai suku, agama, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Pada tahun 2013 tercatat jumlah remaja awal (usia 12-15 tahun) di Kelurahan ini adalah 1.585 orang yang terdiri dari 825 orang laki-laki dan 760 orang perempuan. Berdasarkan data tersebut, peneliti memperoleh 673 laki-laki yang merokok. Dengan kata lain, jumlah perokok remaja awal laki-laki di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan mencapai 81,57%. Dalam penelitian ini, peneliti melibatkan remaja awal laki-laki (usia 12-15 tahun) yang merokok berjumlah 100 orang yang diambil dari setiap lingkungannya 10 orang.

4.1.2 Persiapan Penelitian

a. Persiapan Administrasi

Sebelum penelitian dilaksanakan, setiap peneliti membutuhkan persiapan dari pihak peneliti dengan harapan proses penelitian dapat dilakukan dengan lancar dalam hal ini proses pengambilan data. Persiapan yang diperlukan dalam penelitian ini adalah upaya untuk memperoleh ijin dari instansi di mana penelitian akan dilaksanakan.

Proses perizinan sudah dilakukan peneliti sejak bulan Januari 2013. Perizinan dilakukan peneliti dengan berbicara langsung kepada Lurah tentang maksud dan tujuan dari penelitian ini. Kemudian peneliti meminta data

dokumentasi kelurahan tentang jumlah remaja awal pada setiap lingkungannya dan selanjutnya di survei secara *face to face* untuk mendapatkan data jumlah remaja awal laki-laki yang merokok.

Setelah pada tanggal 31 Juli 2013 peneliti meminta ijin riset kepada kelurahan kenangan untuk melakukan penelitian dengan judul “studi identifikasi faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan”. Namun sebelumnya peneliti terlebih dahulu membuat surat permohonan ijin riset yang ditujukan ke Fakultas Psikologi UMA. Setelah surat permohonan tersebut disetujui, peneliti kemudian memberikan surat pengantar riset dengan nomor: 1159/FO/PP/2013 kepada pihak Kelurahan Kenangan, setelah itu Lurah Kenangan memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di lingkungan Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan.

b. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Persiapan alat ukur yang dimaksud adalah alat yang akan digunakan untuk memperoleh data yang berkaitan atau untuk mengungkapkan variabel dalam penelitian ini. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini ialah skala untuk mengungkap faktor-faktor penyebab perilaku merokok dan tipe kepribadian sebagai skala tambahan pada penelitian ini. Untuk usia subjek, peneliti menggunakan data dokumentasi yang diperoleh dari kelurahan.

Skala faktor-faktor penyebab perilaku merokok disusun berdasarkan faktor-faktor penyebab perilaku merokok yang di kemukakan oleh Mu'tadin (2002) yaitu pengaruh orangtua, faktor teman, faktor kepribadian dan faktor iklan. Skala ini disusun berdasarkan skala *Guttman*. Penilaian pada skala ini bergerak dari angka 0 sampai dengan angka 1 dengan nilai 0 untuk jawaban “tidak” dan nilai 1 untuk jawaban “ya”.

Tabel di bawah ini merupakan distribusi skala faktor-faktor penyebab perilaku merokok.

Tabel 1.

Distribusi Skala Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Sebelum Penelitian

No	Faktor Penyebab Perilaku Merokok	Indikator	No. aitem	Jumlah
1	Pengaruh Orangtua	1. Faktor imitasi orangtua yang perokok	1	1
		2. Kurangnya perhatian (membiarkan anak)	2	1
		3. Kurangnya pengawasan orangtua	3	1
		4. Kurangnya pengarahan	4	1
		5. Broken home	5	1
		6. Disiplin yang tak menentu	6	1
2	Faktor Teman	1. Teman yang perokok	7	1
		2. Tekanan teman	8	1
		3. Kebutuhan pergaulan	9	1
		4. Rasa solidaritas	10	1
		5. Identitas diri	11	1
		6. Konformitas sosial	12	1
3	Faktor Kepribadian	1. Rasa ingin tahu	13	1
		2. Ingin identik	14	1
		3. Kontra sosial	15	1
		4. Rendah diri/ minder	16	1
		5. Mudah cemas, gelisah dan marah	17	1
		6. Kurang bertanggung jawab	18	1
4.	Faktor Iklan	1. Proses imitasi	19	1
		2. Informasi manfaat rokok	20	1
		3. Kesan modern	21	1
		4. Pesan iklan	22	1
		5. Bintang iklan	23	1
		6. Isi iklan	24	1
Total			24	24

Selanjutnya, skala tipe kepribadian menggunakan dimensi *big five* (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007) yang terdiri dari *ekstroversion*, *neuroticism*, *agreeableness*, *conscientiousness* dan *openness to new experience*. Skala ini disusun dalam bentuk *semantic differential*. Penilaian dalam skala ini bergerak dari angka 1 sampai dengan 7. Dengan rincian yaitu nilai 1 jika sangat tidak sesuai, nilai 2 jika tidak sesuai, nilai 3 jika agak tidak sesuai, nilai 4 jika antara sesuai dengan tidak, nilai 5 jika sesuai, nilai 6 jika agak sesuai dan nilai 7 jika sangat sesuai.

Tabel 2.

Distribusi Skala Kepribadian *Big Five* sebelum Penelitian

Tipe Kepribadian	No. aitem	Jumlah
<i>Ekstroversion</i>	1,2,3,4	4
<i>Neurotisisme</i>	5,6,7,8	4
<i>Agreeableness</i>	9,10,11,12	4
<i>Conscientiousness</i>	13,14,15,16	4
<i>Openness to new experience</i>	17,18,19,20	4
Jumlah	20	20

c. Uji Coba Alat Ukur

Penelitian ini ditujukan untuk remaja awal yang merokok. Berdasarkan data yang diperoleh ada 673 remaja awal laki-laki yang merokok. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan try out terlebih dahulu. Try out dilakukan pada tanggal 25 Juli 2013 kepada 40 orang. Langkah-langkah yang ditempuh dalam pelaksanaan uji coba skala penelitian ini adalah memberikan informasi mengenai maksud dan tujuan peneliti menyebar skala. Setelah subjek mengerti akan tata cara pegisian skala, maka subjek dapat langsung mengerjakannya.

Setelah selesai pengujian validitas butir, dilanjutkan dengan analisis reliabilitas yang menggunakan rumus Alpha Cronbach. Indeks reliabilitas yang diperoleh sebesar $r_{tt} = 0,872$. Berdasarkan nilai tersebut, maka skala yang telah disusun dalam penelitian ini dinyatakan reliabel, yaitu dapat digunakan pada saat lain dalam mengungkap faktor penyebab perilaku merokok.

Berdasarkan hasil uji coba skala kepribadian *big five* menunjukkan bahwa 20 aitem/pernyataan yang tersebar dalam 5 tipe kepribadian dan terdapat 15 aitem yang memenuhi indeks diskriminasi $r_{ix} \geq 0,3$. Sebanyak 5 item dinyatakan gugur, yaitu butir nomor 3,5,11,13,20. Butir yang valid memiliki nilai korelasi $r_{xy} = 0,307$ sampai $r_{xy} = 0,482$. Tabel berikut merupakan distribusi butir-butir valid dari skala kepribadian *big five*.

Tabel 4
Distribusi Butir-Butir Skala Kepribadian Big Five Setelah Uji Coba

No	Tipe Kepribadian	Nomor Butir aitem		Total
		Valid	Gugur	
1	<i>Ekstroversion</i>	1,2,4	3	3
2	<i>Neurotisme</i>	6,7,8	5	3
3	<i>Agreeableness</i>	9,10,12	11	3
4	<i>Conscientiousness</i>	14,15,16	13	3
5	<i>Openness to new experience</i>	17,18,19	20	3
Total		15	5	15

Setelah selesai pengujian validitas butir, dilanjutkan dengan analisis reliabilitas yang menggunakan rumus Alpha Cronbach. Indeks reliabilitas yang diperoleh sebesar $r_{tt} = 0,761$. Berdasarkan nilai tersebut, maka skala yang telah disusun dalam penelitian ini dinyatakan reliabel, yaitu dapat digunakan pada saat lain dalam mengungkap tipe kepribadian *big five*.

5.2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 30 Juli sampai 14 Agustus 2013. Sampel penelitian ini adalah remaja awal yang merokok di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan, Skala disebarikan pada tahap penelitian ini diberikan pada 100 orang remaja awal berjenis kelamin laki-laki yang merokok.

Adapun proses pelaksanaan penelitian ini adalah langkah pertama, peneliti terlebih dahulu menjumpai subjek langsung di tempat mereka sering berkumpul (lapangan, warung dan mesjid) dan itu dilakukan pada setiap lingkungan sesuai dengan hasil survei. Sebelumnya skala dibagikan, peneliti menanyakan kembali, nama, usia dan apakah mereka merokok untuk lebih memastikan dan mencocokkannya dengan data yang diperoleh peneliti dari survei yang telah dilakukan sebelumnya, kalau benar maka kriteria sampelnya sudah sesuai maka dilanjutkan dengan langkah kedua.

Langkah kedua, peneliti menerangkan maksud serta tujuan peneliti kepada remaja tersebut. Peneliti juga mengatakan kepada remaja bahwa penelitian ini semata-mata untuk tujuan ilmiah tidak ada hubungan ataupun pengaruhnya terhadap orangtuanya maupun sekolah sehingga tidak perlu khawatir serta nantinya akan dijaga kerahasiaan.

Langkah ketiga, memberikan penjelasan tentang cara mengerjakan skala. Kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada remaja untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas. Setelah mereka memahami. Dimulai dengan mengisi biodata responden sampai dengan proses pengerjaan, ketika subjek penelitian mengembalikan skala tersebut, peneliti langsung memeriksa kembali satu persatu aitem yang telah di isi dan memastikan tidak satupun item yang belum terjawab.

Skala yang dibagikan sebanyak 100 eksemplar dari skala faktor-faktor penyebab perilaku merokok dan skala tipe kepribadian semuanya kembali dan diisi oleh remaja sesuai dengan petunjuk pengisian skala.

Berdasarkan data-data yang diperoleh, maka langkah berikutnya yang dilakukan peneliti adalah memberikan skor atas jawaban yang diberikan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Memilih data berdasarkan skala, yakni skala faktor penyebab perilaku merokok dan skala kepribadian *big five*
2. Menghitung masing-masing nilai total subjek penelitian dan hal ini menjadi data induk penelitian.

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai faktor-faktor penyebab perilaku merokok dan kepribadian *big five*. Dengan demikian teknik analisis dari penelitian ini dikenal dengan istilah statistik deskriptif. Dengan teknik ini, nantinya akan diketahui persentase jawaban masing-masing responden berdasarkan faktor-faktor yang menjadi penyebab perilaku merokok. Penilaian pada kepribadian *big five* dilakukan dengan memberikan nilai 1-7 (kategori rendah), 8-14 (kategori sedang) dan 15-21 (kategori tinggi) dan kemudian dipersentasekan.

5.3. Hasil Penelitian

Untuk menganalisis faktor penyebab perilaku merokok pada rotasi faktor dengan menggunakan *chi square* untuk melihat faktor yang berkontribusi dan *crosstabulation* yang mempunyai nilai loading tertinggi berisi 4 faktor yang penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan.

Tabel 5.

Uji Kontribusi Chi-Square

Faktor Penyebab	Chi-Square	P	Keterangan
Pengaruh orangtua	21,380	0.002	Kontribusi
Faktor teman	49,940	0.000	Kontribusi
Faktor Kepribadian	27,680	0,000	Kontribusi
Faktor iklan	24,290	0,000	Kontribusi

Keterangan: sangat signifikan/ berkontribusi pada taraf signifikan 1% atau $p \leq 0,010$.

1. Hasil Analisis untuk Faktor Teman

Tabel 6

Hasil Analisis Faktor Teman

	Faktor Teman		Total
	TIDAK	YA	
PERILAKU MEROKOK			
YA	27	73	100
Total	27	73	100
Percent	27%	73%	100%

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 73% atau 73 orang yang merokok karena disebabkan oleh faktor teman.

2. Hasil Analisis untuk Faktor Iklan

Table 7

Hasil Analisis Faktor Iklan

	Faktor iklan		Total
	TIDAK	YA	
PERILAKU YA MEROKOK	28	72	100
Total	28	72	100
Percent	28%	72%	100%

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 72% atau 72 orang yang merokok karena disebabkan oleh faktor iklan.

3. Hasil Analisis untuk Faktor Kepribadian

Tabel 8

Hasil Analisis Faktor kepribadian

	Faktor Kepribadian		Total
	TIDAK	YA	
PERILAKU YA MEROKOK	31	69	100
Total	31	69	100
Percent	31%	69%	100%

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 69% atau 69 orang yang merokok karena disebabkan oleh faktor kepribadian.

4. Hasil Analisis Untuk Faktor Orangtua

Tabel 9

Hasil Analisis Faktor Orangtua

	Pengaruh orangtua	Total		
		TIDAK	YA	
PERILAKU YA MEROKOK		34	66	100
Total		34	66	100
Percent		34%	66%	100%

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 66% atau 66 orang yang merokok karena disebabkan oleh pengaruh orangtua.

Untuk mengetahui tipe kepribadian pada subjek penelitian, peneliti menggunakan dimensi *big five* (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007) yang terdiri dari *ekstroversion*, *neuroticism*, *agreeableness*, *conscientiousness* dan *openness to new experience*. Penilaian pada tipe kepribadian ini ialah nilai 1-7 (kategori rendah), 8-14 (kategori sedang) dan 15-21 (kategori tinggi). Penentuan tipe kepribadian dilakukan berdasarkan skor tertinggi yang diperoleh subjek pada tipe kepribadian tertentu.

1. Ekstroversion

Tabel 10

Hasil Analisis Kepribadian Ekstroversion

Kategori	Nilai	F	Percent
Rendah	1-7	10	10
Sedang	8-14	51	51
Tinggi	15-21	39	39
Total		100	100

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 10% atau 10 orang yang mempunyai nilai rendah dalam tipe kepribadian *ekstroversion* atau cenderung *introversion*. Sebanyak 51% atau 51 orang yang mempunyai nilai sedang dalam tipe kepribadian *ekstroversion (ambivert)*. Sedangkan nilai tinggi dalam tipe kepribadian *ekstroversion* pada remaja terdapat 39% atau 39 orang.

2. *Openness to new experience*

Tabel 11

Hasil Analisis Kepribadian *Openness to new experience*

Kategori	Nilai	F	Percent
Rendah	1-7	9	9
Sedang	8-14	67	67
Tinggi	15-21	24	24
Total		100	100

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 9% atau 9 orang yang mempunyai nilai rendah dalam tipe kepribadian *openness to new experience*. Sebanyak 67% atau 67 orang yang mempunyai nilai sedang dalam tipe kepribadian *openness to new experience*. Sedangkan nilai tinggi dalam tipe kepribadian *openness to new experience* pada remaja terdapat 24% atau 24 orang.

3. *Agreeableness*

Tabel 12

Hasil Analisis Kepribadian *Agreeableness*

Kategori	Nilai	F	Percent
Rendah	1-7	5	5
Sedang	8-14	77	77
Tinggi	15-21	18	18
Total		100	100

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 5% atau 5 orang yang mempunyai nilai rendah dalam tipe kepribadian *agreeableness* atau antagonis. Sebanyak 77% atau 77 orang yang mempunyai nilai sedang dalam tipe kepribadian *agreeableness*. Sedangkan nilai tinggi dalam tipe kepribadian *agreeableness* pada remaja terdapat 18% atau 18 orang.

4. *Conscientiousness*

Tabel 13

Hasil Analisis Kepribadian *Conscientiousness*

Kategori	Nilai	F	Percent
Rendah	1-7	3	3
Sedang	8-14	85	85
Tinggi	15-21	12	12
Total		100	100

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 3% atau 3 orang yang mempunyai nilai rendah dalam tipe kepribadian *conscientiousness* atau impulsif. Sebanyak 85% atau 85 orang yang mempunyai nilai sedang dalam tipe kepribadian *conscientiousness*. Sedangkan nilai tinggi dalam tipe kepribadian *conscientiousness* pada remaja terdapat 12% atau 12 orang.

5. *Neuroticism*

Tabel 14

Hasil Analisis Kepribadian *neuroticism*

Kategori	Nilai	F	Percent
Rendah	1-7	45	45
Sedang	8-14	48	48
Tinggi	15-21	7	7
Total		100	100

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, diketahui bahwa dari 100 orang remaja awal, ternyata terdapat 45% atau 45 orang yang mempunyai nilai rendah dalam tipe kepribadian *neuroticism* atau stabil dalam emosi. Sebanyak 48% atau 48 orang yang mempunyai nilai sedang dalam tipe kepribadian *neuroticism*. Sedangkan nilai tinggi dalam tipe kepribadian *neuroticism* pada remaja terdapat 7% atau 7 orang.

5.4. PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa jumlah perokok remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan mencapai angka 81,8%. Hasil perhitungan *chi square* pada 4 faktor penyebab perilaku merokok yaitu pengaruh orangtua ($p = 0,002$), faktor teman ($p = 0,000$), faktor kepribadian ($p = 0,000$) dan faktor iklan ($p = 0,000$). Dimana $p \leq 0,010$ dikatakan signifikan atau memiliki kontribusi. Hal ini menunjukkan bahwa keempat faktor memiliki kontribusi menjadi penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Mu'tadin (2002) bahwa faktor-faktor yang menjadi penyebab perilaku merokok ialah pengaruh orangtua, faktor teman, faktor kepribadian dan faktor iklan.

Hasil perhitungan analisis faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan yang dilakukan dengan menggunakan *crosstabulation* menunjukkan bahwa faktor terbesar yang menjadi penyebab perilaku merokok ialah faktor teman sebesar 73%.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mu'tadin (2002) bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok. Hal yang sama juga dikemukakan Hedman, et, al (dalam Mu'tadin, 2002) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab remaja merokok adalah memiliki teman yang juga sebagai perokok. Pernyataan tentang itu terdapat pada aitem nomor 7 dan sebanyak 69 orang menjawab ya pada pernyataan tersebut.

Demikian halnya, teman memiliki peran yang sangat berarti bagi remaja, karena masa tersebut remaja mulai memisahkan diri dari orangtua dan mulai bergabung dengan kelompok sebaya. Kebutuhan untuk diterima sering kali membuat remaja berbuat apa saja agar dapat diterima kelompoknya dan terbebas dari sebutan “pengecut” dan banci. Hal ini ditunjukkan pada aitem 8, 9, 10 11 dan 12, sebanyak 68 orang menjawab mereka merokok karena tidak ingin dibilang banci atau pengecut (aitem nomor 8).

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Soetjiningsih (2004) bahwa aspek perkembangan remaja antara lain menetapkan kebebasan dan otonomi, membentuk identitas diri, penyesuaian perubahan psikososial berhubungan dengan maturasi fisik. Merokok dapat menjadi sebuah cara bagi remaja agar mereka tampak bebas dan dewasa saat menyesuaikan diri dengan teman-teman sebayanya yang merokok. Istirahat/santai dan kesenangan, tekanan-tekanan teman sebaya, penampilan diri, sifat ingin tahu, stres, kebosanan, ingin kelihatan gagah, dan sifat suka menentang, merupakan hal-hal yang dapat berkontribusi mulainya merokok.

Faktor penyebab yang kedua yaitu faktor iklan sebesar 72%. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mu'tadin (2002) bahwa dengan melihat iklan di media massa dan elektronik dapat menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada di iklan. Pada penelitian ditunjukkan pada aitem nomor 19, 20,21,22, 23, 24.

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Soetjningsih (2004) bahwa reklame tembakau diperkirakan mempunyai pengaruh yang lebih kuat daripada pengaruh orangtua atau teman sebayanya, mungkin mempengaruhi persepsi remaja terhadap penampilan dan manfaat merokok.

Ketua Umum Komisi Perlindungan Anak, Artist Merdeka Sirait menyebutkan bahwa salah satu hal yang menyebabkan meningkatnya jumlah perokok ialah banyaknya reklame iklan yang terpapar luas. Hal ini menyebabkan akses untuk mendapatkan rokok menjadi lebih mudah (*tempo.com*, 2013).

Selanjutnya, faktor yang ketiga yaitu faktor kepribadian sebesar 69%. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mu'tadin (2002) bahwa salah satu faktor kepribadian yang menjadi penyebab remaja merokok ialah konformitas sosial. Adanya rasa ingin tahu, ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik dan kebosanan juga menjadi penyebab seseorang merokok. Merokok juga dapat mengakrabkan suasana untuk menimbulkan rasa kekeluargaan. Ini ditunjukkan pada aitem nomor 13, 16, 17 dan 18.

Menurut Brigham (dalam Komalasari, D & A,F Helmi, 2006) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari pertentangan, kematangan, kekuatan, kepemimpinan dan daya tarik terhadap lawan jenis. Ini ditunjukkan pada aitem nomor 14 dan 15.

Kurt Lewin (dalam Agustiani, 2009) menyatakan bahwa perilaku merokok selain disebabkan oleh lingkungan juga disebabkan oleh faktor-faktor dari dalam diri salah satunya ialah faktor kepribadian.

Berdasarkan analisis tipe kepribadian *big five*, menunjukkan bahwa tipe dari 100 orang subjek penelitian kepribadian yang dominan ialah tipe kepribadian *ekstroversion* sebesar 39% atau sebanyak 39 orang. Hal ini disebabkan karena orang dengan tipe kepribadian ini adalah orang yang dominan, senang bergaul, tertarik dengan banyak hal dan komunikatif sehingga lebih cepat beradaptasi dengan lingkungan baru (Friedman dan Miriam, 2008). Banyak hal yang dapat menjadi penyebab awal orang *ekstroversion* merokok. Berikut disajikan tabel tipe kepribadian *big five* beserta penyebab awal merokok.

Tabel 15. Kepribadian *big five* dan Penyebab Awal Merokok

Tipe Kepribadian	Percent	Penyebab awal merokok				
		Melihat Orgtua	Di ajak Teman	Rasa ingin tahu	Melihat iklan	DII
<i>Ekstroversion</i>	39	3	23	10	3	0
<i>Openness to new experience</i>	24	3	9	10	2	0
<i>Agreeableness</i>	18	3	10	5	0	0
<i>Conscientiousness</i>	12	1	6	4	1	0
<i>Neuroticisme</i>	7	1	3	2	0	1
Total	100	11	51	31	6	1

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 orang yang *ekstroversion*, sebanyak 23 orang merokok disebabkan karena di ajak teman, hal ini berkaitan dengan ciri orang *ekstroversion* yang mudah bergaul dan beradaptasi. Kemudian orang *ekstroversion* juga tertarik dengan banyak hal, menyukai tantangan dan mudah bosan. Sebanyak 10 orang merokok karena disebabkan oleh rasa ingin tahu, 3 orang karena melihat orangtua dan 3 orang karena melihat iklan.

Tipe kepribadian yang kedua yaitu *openness to new experience* sebanyak 24 orang (24%). Orang pada tipe ini cenderung imajinatif, menyenangkan, kreatif dan penuh dengan rasa ingin tahu (Friedman dan Miriam, 2008). Hal ini terlihat bahwa 10 orang merokok disebabkan karena rasa ingin tahunya, 9 orang karena di ajak teman, 3 orang karena melihat orangtua. Kemudian 2 orang karena melihat iklan (tipe kepribadian ini cenderung imajinatif).

Tipe kepribadian yang ketiga dari 100 orang remaja awal perokok yaitu *agreeableness* sebesar 18% atau 18 orang. Orang pada tipe ini cenderung akrab dengan oranglain, orang yang ramah, selalu percaya dan hangat (Friedman dan Miriam, 2008). Sebanyak 10 orang *agreeableness* tersebut merokok karena di ajak teman, hal ini dapat disebabkan karena mereka cenderung percaya dengan oranglain dan mudah akrab sehingga mudah terpengaruh. Kemudian 3 orang karena melihat orangtua dan 5 orang karena rasa ingin tahunya terhadap rokok.

Selanjutnya tipe kepribadian yang keempat yaitu *conscientiousness* sebesar 12% atau 12 orang. Orang tipe ini memiliki kecenderungan untuk berhati-hati, teliti, berpikir sebelum bertindak, tepat waktu dan ambisius (Friedman dan Miriam, 2008).. Dalam hal penyebab awal mereka merokok lebih banyak disebabkan oleh rasa ingin tahunya 4 orang, karena diajak teman 6 orang, 1 orang karena melihat orangtuanya merokok dan 1 orang karena melihat iklan.

Tipe kepribadian yang paling sedikit ialah *neurotisisme* yaitu 7% atau 7 orang. Orang tipe ini cenderung mudah stress, sering merasa bersalah, sering khawatir, pembangkang dan sering mengeluh (McCrae & Costa, dalam Wade dan Carol, 2007). Penyebab awal tipe kepribadian ini merokok lebih disebabkan

karena diajak teman sebanyak 3 orang, 2 orang karena rasa ingin tahu, 1 orang karena melihat orangtua dan 1 orang karena faktor lain (ingin merilekskan pikiran).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 15, menunjukkan bahwa pada kelima tipe kepribadian yang menjadi penyebab remaja awal merokok di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan ialah karena di ajak teman yaitu sebesar 51%. Hal ini juga memperkuat hasil analisis faktor penyebab perilaku merokok yaitu faktor teman yang menjadi faktor terbesar pada penelitian ini.

Faktor keempat yang menjadi penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan ialah faktor orangtua sebesar 66%. Ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hedman, et, al (dalam Mu'tadin, 2002) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang menjadi penyebab perilaku merokok pada remaja adalah memiliki orangtua yang merokok. Perilaku orangtua dalam merokok akan berpengaruh pada anak. Sebab, anak akan memiliki kecenderungan untuk mengikuti perilaku yang dicontohkan oleh orangtuanya. Pada penelitian, hal ini ditunjukkan pada aitem nomor satu. Dari 100 orang subjek, sebanyak 56 orang menjawab ya pada aitem tersebut.

Mu'tadin (2002) juga menyebutkan bahwa remaja yang tinggal dengan orangtua yang tidak memperhatikan anak dan adanya hukuman fisik yang keras dalam keluarga, akan lebih mudah untuk menjadi perokok. Hal ini ditunjukkan peneliti pada aitem nomor 2, 3, 4 dan 6. Salah satu faktor orangtua yang berkaitan dengan perilaku merokok ialah sistem pengawasan orangtua. Pengawasan yang tidak baik dari orangtua mengakibatkan anak mudah terpengaruh untuk merokok.

Hasil penelitian menunjukkan dari 100 orang subjek, sebanyak 70 orang menjawab ya pada aitem nomor 6.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 4 faktor diatas, peneliti juga melakukan pendekatan asumsi 25% yang berarti bahwa setiap faktor memiliki sumbangan 25% terhadap perilaku merokok remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan. Dari pendekatan itu peneliti memperoleh hasil faktor teman (73% menjadi 18,25%), faktor iklan (72% menjadi 18%), faktor kepribadian (69% menjadi 17,25%) dan pengaruh orangtua (66% menjadi 16,5%) dengan total menjadi 70%. Hal ini menunjukkan bahwa keempat faktor tersebut hanya memberikan kontribusi 70% terhadap perilaku merokok dan ada 30% faktor lain yang juga menjadi penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan..

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kebiasaan merokok pada remaja ialah status ekonomi orangtua. Kurangnya perhatian dari orangtua karena kesibukan dan status ekonomi tinggi, membuat remaja lebih mudah untuk mendapatkan rokok. Remaja dari status ekonomi rendah juga rentan terhadap pengaruh rokok. Hal ini berkaitan dengan kurangnya pemahaman orangtua seperti merokok dihadapan anak sehingga memungkinkan anak untuk meniru perilaku tersebut.

Berdasarkan data penelitian pada 100 orang remaja awal yang merokok di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan bahwa kebanyakan dari remaja yang merokok ialah mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah dan sebagian berasal dari status ekonomi tinggi. Berikut disajikan tabel status ekonomi berdasarkan penghasilan orangtua.

Tabel 16. Status Ekonomi Orangtua

Status Ekonomi	Pendapatan orangtua	F
Rendah	Rp 500.000- Rp 1.500.000	42
Menengah	Rp 2.000.000 – Rp 5.000.000	38
Tinggi	Lebih dari Rp 5.000.000	20
Total		100

Remaja dengan status ekonomi keluarga yang rendah mengaku merokok karena sering melihat orangtuanya merokok dan tidak adanya pengawasan yang dilakukan oleh orangtua. Berdasarkan data observasi, subjek yang berasal dari status ekonomi rendah cenderung diberi kebebasan oleh orangtua. Kebanyakan orangtua mereka bekerja sebagai kuli, tukang becak, berdagang bahkan ada yang pengangguran. Mereka juga mengaku mendapatkan uang untuk membeli rokok dengan berbagai cara dari bekerja sampai dengan mencuri.

Di sisi lain, remaja dengan status ekonomi keluarga tinggi mengaku merokok karena mendapatkan uang yang berlebih dari orangtua. Dengan uang itu mereka dengan mudah mendapatkan apa yang mereka mau. Kurangnya pengawasan dari orangtua karena kesibukan diluar rumah, semakin memicu mereka terpengaruh oleh hal yang negatif.

Selain faktor-faktor tersebut, lingkungan juga dapat mempengaruhi remaja untuk merokok. Faktor lingkungan bisa saja dari keluarga, nilai-nilai yang ada di lingkungan tempat tinggal, kebiasaan dan sistem pergaulan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, adanya dorongan sosial dari lingkungan yang mendesak remaja untuk merokok merupakan hal yang paling mendasar bagi remaja awal di Perumnas Mandala. Merokok ditujukan untuk mengikuti kebiasaan

kelompok, identifikasi dengan kelompok lain, dan untuk menentukan *image* diri kepada oranglain. Merokok pada anak-anak dan remaja awal didaerah ini juga disebabkan karena paksaan teman-temannya.

Kebiasaan berkumpul tanpa adanya kegiatan yang jelas dan terarah juga dapat memicu hal-hal yang negatif salah satunya merokok. Adanya tempat-tempat berkumpul yang tertutup dan jarang terjangkau oleh oranglain membuat para remaja dan anak-anak lebih leluasa untuk merokok sehingga intensitas merokoknya menjadi meningkat. Kurangnya pengawasan dari orangtua membuat faktor lingkungan begitu berpengaruh besar dalam perilaku merokok remaja awal di Perumnas Mandala.

Selain faktor-faktor penyebab (baik dari dalam maupun dari luar), perilaku merokok remaja juga sangat erat kaitannya dengan usia pertama kali mereka merokok. Berdasarkan hasil riset Lembaga Menanggulangi Masalah Rokok melaporkan bahwa anak-anak di Indonesia sudah ada yang mulai merokok pada usia 9 tahun. Smet (dalam Komalasari dan Helmi, 2006) mengatakan bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara 11-13 tahun. Berikut ini di sajikan tabel usia pertama kali merokok pada remaja awal.

Tabel 17.Usia pertama kali merokok pada remaja awal

Usia Perokok	Usia pertama merokok					Jumlah
	9 thn	10 thn	11 thn	12 thn	14 thn	
12 tahun	6	10	11	0	0	27
13 tahun	4	14	4	2	0	24
14 tahun	7	6	10	8	0	31
15 tahun	4	4	1	8	1	18
Percent	21	34	26	18	1	100

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa perilaku merokok dimulai ketika mereka masih SD yaitu sebanyak 34% pada usia 10 tahun, 26% pada usia 11 tahun, 21% pada usia 9 tahun, 18% pada usia 12 tahun dan 1% pada usia 14 tahun. Hasil ini dapat memperkuat pendapat Traquet (dalam Komalasari, D & A.F. Helmi, 2006) bahwa perilaku merokok biasanya dimulai pada masa remaja meskipun proses menjadi perokok telah dimulai sejak masih anak-anak.

Semakin muda seseorang merokok maka akan semakin lama pula ia menjadi perokok. Lamanya seseorang merokok akan mempersulit seseorang untuk berhenti merokok. Hal ini sesuai dengan teori primer dari West dan Hardy (dalam Artana & IB Ngurah Rai, 2009) yang menyatakan bahwa penggerak positif untuk terus merokok demi mendapat kenikmatan yang sebanding dengan peningkatan waktu dan jumlah rokok yang di konsumsi setiap harinya

Tabel 18. Lamanya merokok

Usia Perokok	Lamanya merokok						Jumlah
	1 thn	2 thn	3 thn	4 thn	5 thn	6 thn	
12 tahun	11	10	6	0	0	0	27
13 tahun	2	4	14	4	0	0	24
14 tahun	0	8	10	6	7	0	31
15 tahun	1	0	8	1	4	4	18
Percent	14	22	38	11	11	4	100

Berdasarkan tabel 18, dari 100 orang remaja awal yang merokok terlihat bahwa 38% atau 38 orang sudah merokok selama 3 tahun. Lamanya merokok

seseorang kemungkinan berhubungan erat dengan frekuensi merokok subjek.

Adapun frekuensi rokok disajikan pada tabel berikut

Tabel 19. Banyaknya rokok yang dihisap

Jumlah rokok per hari	F	Percent
1-4 batang	31	31
5-14 batang	50	50
Lebih dari 15 batang	19	19
Total	100	100

Rata-rata subjek merokok 5-14 (50%) batang setiap harinya. Dikatakan Laventhal dan Clearly (dalam Komalasari, D & A.F. Helmi, 2006) bahwa remaja yang merokok lebih dari 4 batang per hari mereka sudah dikatakan perokok. Sedangkan menurut Smet (dalam Syafriyanti, 2010) menghabiskan 5-14 batang setiap harinya termasuk dalam tipe perokok sedang, Dalam hal ini terlihat bahwa tingkat ketergantungan remaja awal terhadap rokok sudah cukup tinggi, bahkan 19% atau 19 orang dari mereka sudah menjadi perokok berat (lebih dri 15 batang). Berbagai alasan yang membuat mereka menjadi rutin merokok. Adapun berbagai alasannya disajikan pada tabel berikut.

Tabel 20. Alasan merokok setiap harinya

Alasan	F	Percent
Tidak pernah dilarang orangtua	11	11
Tuntutan persahabatan	45	45
Mengurangi rasa cemas	11	11
Sudah kebiasaan	29	29
Dll	4	4
Jumlah	100	100

Dari tabel 20 terlihat jelas bahwa 45% remaja awal rutin merokok karena tuntutan persahabatan. Kebutuhan untuk diterima dan usaha untuk menghindari penolakan kelompok teman sebaya merupakan kebutuhan yang sangat penting. Remaja tidak ingin dirinya ditolak dan menghindari dari sebutan “banci” atau “pengecut”. Konsumsi rokok terbanyak dilakukan oleh remaja saat berkumpul dengan teman-temannya (Brigham, dalam Komalasari D & A.F.Helmi, 2006).

Di sisi lain, saat pertama kali mengkonsumsi rokok, gejala-gejala yang mungkin terjadi adalah batuk-batuk, lidah terasa getir dan perut mual. Namun demikian, sebagian dari para pemula tersebut mengabaikan perasaan tersebut, biasanya berlanjut menjadi kebiasaan, dan akhirnya menjadi ketergantungan. Hal ini terlihat bahwa kebiasaan memberikan sumbangan 29% terhadap perilaku merokok remaja setiap harinya. Dikatakan Klink & Meeker (dalam Komalasari D & A.F.Helmi, 2006) bahwa motif para perokok adalah relaksasi. Dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan berkonsentrasi, pengalaman menyenangkan dan relaksasi. Keinginan untuk mengurangi rasa cemas memiliki sumbangan 11% terhadap perilaku merokok remaja setiap harinya.

Dalam kaitannya dengan perilaku merokok, pada dasarnya hampir tidak ada orangtua yang menginginkan anaknya untuk menjadi perokok. Namun demikian, dalam kaitannya secara tidak sadar adanya penguat positif dari orangtua yang dirasakan menyenangkan oleh remaja seperti sikap permisif orangtua yang memberikan sumbangan sebesar 11% yang menyebabkan remaja merokok setiap harinya.

BAB VI

Simpulan dan Saran

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil-hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal sabagai berikut

- 6.1.1. Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Mandala yang pertama dikarenakan faktor teman (73%), selanjutnya faktor iklan (72%), faktor kepribadian (69%) dan pengaruh orangtua (66%).
- 6.1.2. Adapun tipe kepribadian yang mendominasi para remaja awal yang merokok di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan adalah *ekstroversion* sebesar 39%, kemudian *openness to new experience* 24%, *agreeableness* 18%, *conscientiousness* 12% dan *neuroticism* 7%.
- 6.1.3. Kebanyakan remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan merokok pada usia yang masih muda dan masih di bangku SD. Usia pertama kali merokok terbanyak pada usia 10 tahun sebesar 34%, usia 11 tahun sebesar 26%, usia 9 tahun sebesar 21%, usia 12 tahun sebesar 18% dan 1% pada usia 14 tahun.
- 6.1.4. Para remaja awal yang merokok di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan didominasi dengan tipe perokok sedang (5-14 batang setiap hari) yaitu sebesar 50%, kemudian perokok ringan (1-4 batang setiap hari) sebesar 34%, dan 19% perokok berat (lebih dari 15 batang setiap hari).

6.1.5. Alasan yang mendominasi sebab remaja awal di Perumnas Mandala Kelurahan Kenangan merokok setiap harinya yaitu karena tuntutan persahabatan sebesar 45%, sudah kebiasaan 29%, mengurangi rasa cemas 11%, tidak pernah dilarang orangtua sebesar 11% dan karena yang lain-lain sebesar 4%.

6.2. Saran

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain:

6.2.1. Saran Kepada Subjek Peneliti

Kepada subjek peneliti diharapkan agar dapat meningkatkan aktifitasnya diluar jam sekolah seperti mengikuti ekstrakurikuler, kegiatan olahraga dan kegiatan keagamaan agar dapat menghindari maupun mengurangi frekuensi rokok yang di konsumsi setiap hari. Juga diharapkan agar lebih mampu untuk meningkatkan *control* terhadap sosial sehingga tidak mudah terpengaruh dengan lingkungan.

6.2.2. Saran Kepada Pihak Kelurahan

Sebagai badan pemerintahan, pembangunan dan pemberdayaan masyarakat diharapkan kepada pihak kelurahan untuk mencoba mengurangi atau bahkan mengatasi penggunaan rokok pada anak-anak di daerah ini, misalnya dengan melaksanakan penyuluhan-penyuluhan tentang bahaya merokok bagi tubuh dan kesehatan. Pihak kelurahan yang bekerjasama dengan kepala lingkungan diharapkan dapat meminimalkan

tempat-tempat yang memungkinkan remaja untuk melakukan hal-hal negatif, serta melakukan pembinaan lingkungan terhadap remaja misalnya dengan kegiatan olahraga atau seni di setiap lingkungannya.

6.2.3. Saran Kepada Orang tua

Masa remaja merupakan masa transisi, oleh karena itu remaja lebih banyak menghabiskan waktunya diluar rumah bersama teman-temannya, maka untuk itu kepada orang tua juga diharapkan agar terus memantau aktifitas anak diluar rumah, ikut serta dalam menentukan kegiatan apa yang ingin diikuti oleh anak, memberikan pengarahan terhadap anak tentang bahaya merokok dan mengontrol anak dalam pergaulannya.

6.2.4. Saran Kepada Peneliti Berikutnya

Menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini untuk menambahkan faktor-faktor lain yang juga menjadi penyebab perilaku merokok seperti faktor lingkungan, faktor biologis dan status sosial ekonomi. Meneliti tentang hubungan tipe kepribadian dengan perilaku merokok, tingkat ketergantungan remaja terhadap rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, DR. Hendriati. 2009. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Ali, Muhammad dan Muhammad Asrori. 2010. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Andi. 2012. Remaja Lebih Mudah Menjadi Perokok. Diakses pada tanggal 21 Januari 2013 dari <http://www.oktomagazine.com/oktofamily/psychology/3134/remaja.lebih.mudah.menjadi.perokok>
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Bina Aksara.
- Artana, IGN Bagus & IB Ngurah Rai. 2009. Tingkat Ketergantungan Nikotin Dan Faktor-Faktor yang Berhubungan Pada Perokok di Desa Panglipura. Diakses pada tanggal 29 Juli 2013 dari <http://www.comjurnaltingkatketergantungan.Pdf>
- Atkinson, Rita, dkk. 1999. *Pengantar Psikologi*. Batam: Interaksa.
- Azwar, Saifudin. 2006. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Burhan, Bungin S. 2010. *Metodologi Penelitian kuantitatif*. Jakarta: Kencana.
- Chaplin, JP. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Friedman, Howard S dan Miriam W. Schustack. 2008. *Kepribadian Teori Klasik Modern Edisi ketiga*. Jakarta: Erlangga.
- Hadi, S. 2002. *Metodologi Ressearch*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hurlock, Elizabeth. 1990. *Psikologi Perkembangan Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga
- Kemala, Indri. 2007. Perilaku Merokok Remaja. diakses pada tanggal 17 Januari 2013 dari <http://library.usu.ac.id/download/fk/132316815.pdf>.
- Komalasari, D & A.F. Helmi. 2006. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. Diakses pada tanggal 15 April 2013 dari avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok_avin.pdf,
- Monks, FJ, Knoers. A.M.P, Haditono, S. R. 2006. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Madah University Press.

- Mu'tadin, Zainun. 2002. Remajadan Rokok. Diakses pada tanggal 25 April 2013 dari <http://www.e-psikologi.com/remaja/050602.htm>.
- Nenk. 2009. Rokok dan Kesehatan. Diakses pada tanggal 18 Januari 2013 dari <http://id.wikipedia.org/wiki/Remaja>.
- Partodirjo, Subagyo. 2006. *Kenali Narkobadan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Gelora Aksara Pratama
- Poltekkes Depkes. 2012. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riduwan, Drs, M.B.A. 2002. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Santrok, John. W. 2003. *Adolenscence*. Jakarta. Erlangga
- Santrok, John. W. 2007. *Remaja jilid 2 edisi 11*. Jakarta: Erlangga
- Sarafino, Edward P. 1990. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. Library of Congress Cataloging: Published Simultaneously in Canada.
- Sarwono, Sarlito W. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remajadan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Syafriyanti. 2010. *Hubungan Konformitas dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMU AL – Uhum Medan*. Medan: Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Sufa, Ira Guslina** (14 September, 2012). 30,7 Juta penduduk Indonesia Perokok Anak. diakses pada tanggal 17 Januari 2013 dari <http://www.tempo.com/read/news/2012/09/14/083429409/307-Juta-penduduk-Indonesia-Perokok-Anak>
- Umar, Abu Basyir. 2008. *Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok ?*. Jakarta: Pustaka At-Tazkia.
- Wade, Carol dan Carol Tavris. 2007. *Psikologi Edisi kesembilan*. Jakarta: Erlangga. <http://dranak.blogspot.com/2012/06/inilah-tahapan-perkembangan-remaja.html/>. Diakses Pada tanggal 20 Januari 2013.