

**Naskah Publikasi**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA MEROKOK DAN  
LINGKUNGAN SOSIAL DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA DUSUN  
SEMAMPIR DESA ARGOREJO SEDAYU II BANTUL DAERAH ISTIMEWA  
YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh:**

**Arif Sarfiandi**

**130100415**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2017**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN LINGKUNGAN SOSIAL DENGAN  
PERILAKU MEROKOK REMAJA DI DUSUN SEMAMPIR DESA ARGOREJO  
KECAMATAN SEDAYU KABUPATEN BANTUL DAERAH ISTIMEWA  
YOGYAKARTA**

**Intisari**

Arif Sarfiandi<sup>1</sup> Anggi Napida Anggaraini<sup>2</sup> Oktaviana Maharani<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Konsumsi rokok meningkat secara pesat Indonesia menduduki urutan pertama se-Asia sebesar 29% perokok pria 67% dan wanita 2,7%, merokok merupakan salah satu penyebab kejadian 90% kanker paru dari penyakit jantung. Remaja merupakan suatu tahap dalam perkembangan manusia, remaja mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi dan sering meniru perilaku yang dilakukan orang lain termasuk merokok dan perilaku merokok sudah menjadi gaya hidup di kalangan remaja. Banyak alasan yang menyebabkan remaja merokok adalah kurangnya pengetahuan secara mendalam akan akibatnya dan melihat serta mengikuti kebiasaan di lingkungannya misalnya keluarga dan teman-teman.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Metodologi:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan *cross-sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling berjumlah 40 remaja. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Metode analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

**Hasil Penelitian:** menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas dalam kategori pengetahuan rendah yaitu (50,0%), lingkungan sosial mayoritas dalam kategori lingkungan berpengaruh (70,0%) dan perilaku merokok mayoritas dalam kategori sedang (52,5%). Hasil penelitian diperoleh nilai tingkat pengetahuan dengan perilaku ( $p = 0,004$  dengan nilai koefisien kolerasi = 0,441 dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok ( $p = 0,001$  dengan nilai koefisien kolerasi = 0,513).

**Kesimpulan:** Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dibuktikan dengan hasil analisis dengan nilai signifikan 0,004 ( $p < 0,005$ ) dan Ada hubungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dibuktikan dengan hasil analisis nilai signifikan 0,001 ( $p < 0,005$ ).

**Kata Kunci:** Tingkat pengetahuan, lingkungan sosial dan perilaku merokok remaja.

---

Mahasiswa<sup>1</sup> Program Study S1 Keperawatan Ilmu Universitas Alma Ata Yogyakarta

Dosen<sup>2</sup> Program Study S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Dosen<sup>3</sup> Program Study S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

# **The level of knowledge and social environment with the behavior smoking a juvenile teenagers Semampir Argorejo village in Sedayu district Bantul Yogyakarta special region**

## **Abstract**

Arif Sarfiandi<sup>1</sup> Anggi Napida Anggaraini<sup>2</sup> Oktaviana Maharani<sup>3</sup>

**Background:** Cigarette consumption rapidly increases in Indonesia possessed the first asia a 29 % smokers man 67 % and women 2.7 %, smoking is one of the cause of the events 90 % lung cancer from heart disease and teen is a stage in development of human beings. Teenagers have curiosity that extensive and often imitate behavior that is practiced to others including smoking and behavior smoking has become lifestyle among teenagers. Many reasons why the youth smoking is the lack of knowledge in deep will as a result and see and to follow entrenched in his environment for example family and friends.

**Purpose:** know relations level knowledge and social environment with the behavior smoking a teenegers Semampir village Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul special region of Yogyakarta.

**Methodology:** type of this research is quantitative to the research use cross-sectional. The sample collection to research this use total sampling were 40 teenagers .Research instruments use the questionnaire .The method of analysis that used is chi square test.

**The results of the study:** showed that the knowledge the majority in the category of knowledge low which are (50,0 %), social environment the majority in the category of environment influential (70,0 %) and behavior smoking the majority in the category and he 52.5 %). The results of the study obtained value level knowledge by behavior (p = 0,004 with the koefesien kolerasi = 0,441 social environment with the behavior smoking (p = 0,001 with the koefesien kolerasi = 0,513).

**Conclusion:** there was a correlation level knowledge by behavior smoking a teeners Semampir village argorejo kecamatan sedayu kabupaten bantul special region of yogyakarta evidenced by the results of analyst with the significant 0,004 (p & lt; 0,005) and there are social environment with the behavior smoking a semampir village argorejo kecamatan sedayu kabupaten bantul special region of yogyakarta evidenced by the results of the analysis value significant 0,001 (p & lt; 0,005).

**Keywords:** The knowledge, social environment and behavior smoking teenager.

---

Mahasiswa<sup>1</sup> Program Study S1 University Of Nursing Alma Ata Yogyakarta

Dosen<sup>2</sup> Course S1 University Of Nursing Alma Ata Yogyakarta

Dosen<sup>3</sup> Course S1 University Of Nursing Alma Ata Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Konsumsi rokok meningkat secara pesat dari tahun ke tahun, Indonesia menduduki peringkat ketiga perokok terbesar di dunia pada tahun 2008 setelah China dan India (1). Prevalensi penduduk usia dewasa yang merokok setiap hari di Indonesia sebesar 29% yang menempati urutan pertama se-Asia Tenggara. Sejalan dengan data hasil survei *Global Adults Tobacco Survey (GATS)* tahun 2011, Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi perokok pria sebesar 67% (57,6 juta) dan prevalensi perokok wanita sebesar 2,7% (2,3 juta). Pada tahun 2011, prevalensi merokok lebih tinggi di daerah pedesaan (37,7%) dibandingkan dengan daerah perkotaan (31,9%) (2).

Proporsi penduduk umur > 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat, sebesar 34,2%, Riskesdas 2010 sebesar 34,7%, dan Riskesdas 2013 menjadi 36,3%. Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada

umur 30-34 tahun sebesar 33,4% dan umur 35-39 tahun sebesar 32,2% yang merupakan penduduk usia produktif. Sedangkan rata-rata proporsi perokok setiap hari di Provinsi Jawa Tengah sebesar 22,9% dan perokok kadang-kadang sebesar 5,3% (3).

Menurut Riskesdas 2013 tercatat 21,2 % penduduk Yogyakarta merupakan perokok setiap hari dengan kelompok berdasarkan usia pertama kali merokok dari kelompok umur 10-14 tahun sebesar 10,7 %, kelompok umur 15-19 tahun sebesar 43,2 %, kelompok umur 20-24 sebesar 25,4 %, kelompok umur 25-29 sebesar 10,2 % serta kelompok umur lebih dari 30 tahun sebesar 9,5 %, pertumbuhan perokok di Bantul menduduki peringkat ketiga di Daerah Istimewa Yogyakarta. Proporsi usia remaja perokok yakni 10-14 tahun, dengan 13,4 % kemudian berturut-turut

Sleman dan Daerah Istimewa Yogyakarta pada peringkat selanjutnya dengan rasio 10,1 %, 9,2 % dan 8,1 %. Data tersebut merupakan data hasil riset nasional dan secara keseluruhan untuk angka mulai merokok tertinggi ada di usia 15 - 19 tahun.

Rokok telah menjadi faktor risiko utama pada 6 dari 8 penyebab kematian di dunia yang mengancam milyaran pria, wanita dan anak-anak dalam abad ini. Sekitar 80% kematian terkait rokok terjadi di negara-negara sedang berkembang. Merokok juga dapat menimbulkan dampak negatif bagi orang yang berbeda di sekeliling perokok. Resiko yang akan ditanggung perokok pasif lebih berbahaya dari pada perokok aktif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah (1). Konsumsi rokok dan tembakau merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya berbagai penyakit tidak

menular seperti kardiovaskuler, stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), kanker paru, kanker mulut, dan kelainan kehamilan. Penyakit-penyakit tidak menular tersebut saat ini merupakan penyebab kematian utama di dunia, termasuk di negara Indonesia. Konsumsi tembakau/rokok membunuh satu orang setiap detik. *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) Indonesia tahun 2006 melaporkan lebih dari 1/3 (37,3%) pelajar biasa merokok, anak laki-laki lebih tinggi dari perempuan, yaitu pada anak laki-laki sebesar 61,3% responden sedangkan pada anak perempuan sebesar 15,5% responden (5).

Tingginya persentase penduduk Indonesia yang mempunyai kebiasaan merokok, kesehatan menjadi salah satu faktor yang tidak bisa dikesampingkan. Tercatat tidak kurang dari 4.000 jenis zat kimia yang terkandung dalam sebatang rokok dan 60 zat diantaranya bersifat

karsinogenik dan bersifat adiktif. Dilihat dari sisi kesehatan bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok akan memacu kerja dari susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat.

Ketertarikan awal individu untuk merokok pada umumnya muncul saat usia remaja, 15-19 tahun atau sewaktu duduk di bangku SMA. Kebiasaan merokok di kalangan remaja mempunyai dampak negatif yang lebih berbahaya jika dibandingkan dengan perokok secara umum, karena dari kebiasaan merokok tersebut dapat menjadi “jembatan” yang membawa individu pada bahaya yang lebih besar seperti bahaya narkoba terutama ganja. Banyak alasan yang melatar belakangi mengapa remaja merokok, beberapa sebabnya adalah kurangnya pengetahuan

secara mendalam akan akibatnya, melihat dan mengikuti kebiasaan di lingkungannya (misalnya orang tua, teman, guru), identitas diri, menyangkut rasa kedewasaan dan harga diri, terpengaruh oleh sehingga memperoleh rasa tenang ketika merokok, serta merokok sudah lumrah bagi manusia (6).

Saat ini perilaku merokok merupakan suatu gejala yang dapat kita lihat setiap hari di segala tempat seperti di jalanan, tempat keramaian, bus kota, rumah sakit, sekolah dan lain sebagainya. Semua orang mengetahui akan bahaya yang dapat ditimbulkan dari merokok, tetapi perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang mulai merokok ketika mereka masih

remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara umur 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun (7).

Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan pada nikotin. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga, artinya, sekolah merupakan tempat lanjutan untuk meletakkan dasar perilaku bagi anak, termasuk perilaku kesehatan. Peran guru dalam promosi kesehatan di sekolah sangat penting, karena guru pada umumnya lebih

dipatuhi oleh anak-anak dari pada orang tuanya. Sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat sangat kondusif untuk berperilaku sehat bagi anak-anak (8).

Selain pengetahuan, lingkungan sosial juga merupakan salah satu yang berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja. Lingkungan sosial merupakan lingkungan pergaulan antar manusia, pergaulan antar pendidik dengan peserta didik serta orang-orang lainnya yang terlibat dalam interaksi pendidikan.

Remaja yang cenderung tidak populer di sekolah, akibatnya mudah terpengaruh perilaku merokok secara langsung dan juga kebiasaan merokok orang tua merupakan faktor yang konsisten untuk remaja merokok (9). Remaja pada umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, karena didorong rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin bertualang menjelajah segala sesuatu dan mencoba segala

sesuatu yang belum pernah dialaminya dan juga didorong oleh keinginan seperti orang dewasa menyebabkan remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering di lakukan oleh orang dewasa. Akibatnya, tidak jarang secara sembunyi-sembunyi, remaja pria mencoba merokok karena sering melihat orang dewasa melakukannya (10).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta pada jam 07.00 tanggal 4 Februari 2017 dari 10 remaja putra terdapat tiga orang memiliki perilaku merokok. Berdasarkan studi pendahuluan bahwa terdapat perilaku merokok di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta. Maka penulis terdorong untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dan lingkungan sosial dengan perilaku merokok pada remaja

putra Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Tempat penelitian di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta, waktu penelitian pada tanggal 4 Maret 2017 populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo berjumlah 40 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja usia 15-19 tahunan bersedia menjadi responden serta yang tinggal di Dusun Semampir, sedangkan kriteria ekslusinya adalah remaja yang tidak hadir pada saat pengambilan data. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabelitas.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Remaja Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta pada Bulan Maret Tahun 2017**

| No | Karakteristik Responden         | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|----|---------------------------------|---------------|----------------|
| 1  | <b>Usia Pertama Merokok</b>     |               |                |
|    | 9-11 tahun                      | 5             | 12,5           |
|    | 12-15 tahun                     | 16            | 40,0           |
|    | 16-19 tahun                     | 19            | 47,5           |
|    | Total                           | 40            | 100            |
| 2  | <b>Jumlah Rokok Perhari</b>     |               |                |
|    | Rokok Sedang                    | 7             | 17,5           |
|    | Rokok Berat                     | 25            | 62,5           |
|    | Rokok Sangat Berat              | 8             | 20,0           |
|    | Total                           | 40            | 100            |
| 3  | <b>Riwayat Keluarga Merokok</b> |               |                |
|    | Ada                             | 23            | 57,5           |
|    | Tidak Ada                       | 17            | 42,5           |
|    | Total                           | 40            | 100            |

Data Primer: (2017)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden usia pertama merokok pada remaja Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta 2017 mayoritas usia 16-19 tahun yaitu sebanyak 19 responden (47,5%) dan yang terendah usia 9-11 tahun sebanyak 5 responden (12,5%). Mayoritas remaja Dusun Semampir pada tahun 2017

merupakan perokok berat sebanyak 25 responden (62,5%) dan terendah dalam kategori rokok sedang sebanyak 7 responden (17,5%). Data riwayat keluarga merokok lebih banyak pada remaja yang memiliki riwayat keluarga merokok yaitu sebanyak 32 responden (57,5%) dan yang tidak ada sebanyak 17 responden (42,5%).

**Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta pada Bulan Maret tahun 2017**

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Tinggi              | 6         | 15,0           |
| Sedang              | 14        | 35,0           |
| Rendah              | 20        | 50,0           |
| <b>Total</b>        | <b>40</b> | <b>100</b>     |

Data Primer: (2017)

Berdasarkan tabel 3.7 dapat diketahui gambaran tingkat pengetahuan pada remaja di Dusun Semampir dari 40 responden terbanyak pada kategori tingkat pengetahuan rendah sebanyak 20 responden (50,0%) dan terendah sebanyak 6 responden (15,0%) dalam kategori tingkat pengetahuan tinggi.

lingkungan sosial dalam kategori lingkungan tidak berpengaruh.

**Tabel 3.8 Distribusi Frekuensi Lingkungan Sosial pada Remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta pada Bulan Maret Tahun 2017**

| Lingkungan Sosial | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Berpengaruh       | 28        | 70,0           |
| Tidak Berpengaruh | 12        | 30,0           |
| Total             | 40        | 100            |

Data Primer: (2017)

Berdasarkan tabel 3.8 remaja di Dusun Semampir yang dari 40 responden mayoritas dalam lingkungan berpengaruh sebanyak 28 responden (70,0%) dan sebanyak 12 responden (30,0%) pada

**Tabel 3.9 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta pada Bulan Maret 2017**

| Perilaku Merokok | Frekuensi | Prosentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Tinggi           | 18        | 45,0           |
| Sedang           | 21        | 52,5           |
| Rendah           | 1         | 2,5            |
| <b>Total</b>     | <b>40</b> | <b>100</b>     |

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 3.9 dapat diketahui bahwa perilaku merokok remaja di Dusun Semampir terbanyak berada pada kategori sedang sebanyak 21 responden (52,5%) dan terendah berada pada kategori rendah sebanyak 1 responden (2,5%).

**Tabel 3.10 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan Remaja di Dusun Semampir pada Bulan Maret 2017**

| Karakteristik Responden              | Tingkat Pengetahuan |      |        |      |        |      | N  |
|--------------------------------------|---------------------|------|--------|------|--------|------|----|
|                                      | Tinggi              |      | Sedang |      | Rendah |      |    |
|                                      | F                   | %    | F      | %    | F      | %    |    |
| <b>Usia Pertama Merokok</b>          |                     |      |        |      |        |      |    |
| 9-11                                 | 0                   | 0,0  | 3      | 60,0 | 2      | 40,0 | 5  |
| 12-15                                | 3                   | 18,8 | 6      | 37,5 | 7      | 43,8 | 16 |
| 16-19                                | 3                   | 15,8 | 5      | 26,5 | 11     | 57,9 | 19 |
| <b>Jumlah Rokok di Hisap Perhari</b> |                     |      |        |      |        |      |    |
| Rokok Sedang                         | 2                   | 28,6 | 3      | 42,9 | 2      | 28,6 | 7  |
| Rokok Berat                          | 3                   | 12,0 | 8      | 32,0 | 14     | 56,0 | 25 |
| Rokok Sangat Berat                   | 1                   | 12,5 | 3      | 37,5 | 4      | 50,0 | 8  |
| <b>Riwayat Keluarga Merokok</b>      |                     |      |        |      |        |      |    |
| Ada                                  | 2                   | 8,7  | 9      | 39,1 | 12     | 52,2 | 22 |
| Tidak ada                            | 4                   | 23,5 | 5      | 29,4 | 8      | 47,1 | 12 |

Sumber: Data Primer (2017)

Hasil dari distribusi frekuensi pada tabel 3.10 diatas antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan di dapatkan data bahwa mayoritas responden berdasarkan usia pertama merokok usia 9-11 tahun, usia 12-15 tahun dan usia 16-19 berada pada kategori usia 16-19 tahun sebanyak 19 responden (47,5%) dengan tingkat pengetahuan rendah (57,9%) dan pengetahuan rendah (52,2%).

jumlah rokok yang dihisap perhari rokok sedang, rokok berat dan rokok sangat berat masuk dalam kategori rokok berat sebanyak 25 responden (62,5%) dengan tingkat pengetahuan rendah (56,0%) sedangkan riwayat keluarga merokok ada dan tidak ada masuk dalam kategori ada sebanyak 23 responden (57,5%) dengan tingkat

**Tabel 3.11 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Lingkungan Sosial Dusun Semampir pada Bulan Maret 2017**

| Karakteristik Responden       | Lingkungan Sosial |      |                   |      | N  |
|-------------------------------|-------------------|------|-------------------|------|----|
|                               | Berpengaruh       |      | Tidak Berpengaruh |      |    |
|                               | F                 | %    | F                 | %    |    |
| Usia Pertama Merokok          |                   |      |                   |      |    |
| 9-11                          | 1                 | 20,0 | 4                 | 80,0 | 5  |
| 12-15                         | 5                 | 31,2 | 11                | 68,8 | 16 |
| 16-19                         | 6                 | 31,6 | 13                | 68,4 | 19 |
| Jumlah Rokok di Hisap Perhari |                   |      |                   |      |    |
| Sedang                        | 2                 | 28,6 | 5                 | 71,4 | 7  |
| Berat                         | 7                 | 28,0 | 18                | 72,0 | 25 |
| Sangat Berat                  | 3                 | 37,5 | 5                 | 62,5 | 8  |
| Riwayat Keluarga Merokok      |                   |      |                   |      |    |
| Ada                           | 8                 | 34,8 | 15                | 65,2 | 23 |
| Tidak Ada                     | 4                 | 23,5 | 13                | 76,5 | 17 |

Sumber: Data Primer (2017)

Hasil dari distribusi frekuensi pada tabel 3.11 diatas antara karakteristik responden dengan lingkungan sosial didapatkan data

bahwa mayoritas responden berdasarkan usia pertama merokok, jumlah rokok yang dihisap perhari dan riwayat keluarga

merokok dengan lingkungan sosial yaitu usia 16-19 tahun sebanyak 19 responden (47,5%) dengan lingkungan tidak berpengaruh (68,4%) dan jumlah rokok yang dihisap perhari yaitu rokok berat berada pada lingkungan tidak berpengaruh (72,0%) sebanyak 25 responden (62,5%) sedangkan riwayat keluarga merokok berada pada lingkungan tidak berpengaruh (65,2%)

dengan remaja yang memiliki keluarga merokok sebanyak 23 responden (57,5%).

**Tabel 3.12 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Perilaku Merokok remaja Dusr Semampir pada bulan Maret 2017**

| Sumber:<br>Data<br>Primer<br>(2017)<br>Hasil<br>dari | Karakteristik | Perilaku merokok Remaja |      |        |      |        |     | N  |
|--|---------------|-------------------------|------|--------|------|--------|-----|----|
|  |               | Tinggi                  |      | Sedang |      | Rendah |     |    |
|  |               | F                       | %    | F      | %    | F      | %   |    |
|  | Usia 9-11     | 1                       | 20,0 | 4      | 80,0 | 0      | 0,0 | 5  |
|  | Usia 12-15    | 9                       | 56,2 | 7      | 43,8 | 0      | 0,0 | 16 |
|  | Usia 16-19    | 8                       | 42,1 | 10     | 52,6 | 1      | 5,3 | 19 |
|  | Sedang        | 4                       | 57,1 | 3      | 42,9 | 0,0    | 0   | 7  |
|  | Berat         | 10                      | 40,0 | 14     | 56,0 | 4,0    | 1   | 25 |
|  | Sangat Berat  | 4                       | 50,0 | 4      | 50,0 | 0,0    | 0   | 8  |
|  | Ada           | 10                      | 43,5 | 13     | 56,5 | 0      | 0,0 | 23 |
|  | Tidak ada     | 8                       | 47,1 | 8      | 47,1 | 1      | 5,9 | 17 |

distribusi frekuensi pada tabel 3.12 diatas antara karakteristik responden dengan perilaku merokok remaja didapatkan data bahwa mayoritas responden berdasarkan usia pertama merokok, jumlah rokok yang dihisap perhari dan riwayat keluarga merokok masuk dalam kategori sedang yaitu

usia 16-19 tahun sebanyak 19 responden (47,6%) dengan perilaku merokok kategori sedang (52,6%) dan jumlah rokok yang dihisap perhari masuk dalam perokok berat sebanyak 25 responden (62,5%) dengan perilaku merokok sedang (56,0%) sedangkan riwayat keluarga yang memiliki riwayat merokok sebanyak 23 responden

(57,5%) dengan perilaku merokok remaja dalam kategori sedang (56,5%).

**Tabel 3.13 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Remaja di Dusun Semampir pada Bulan Maret 2017.**

| Pengetahuan  | Perilaku Merokok Remaja |      |        |      |        |     | <i>p-value</i> | Koefisien kolerasi |
|--------------|-------------------------|------|--------|------|--------|-----|----------------|--------------------|
|              | Tinggi                  |      | Sedang |      | Rendah |     |                |                    |
|              | F                       | %    | F      | %    | F      | %   |                |                    |
| Tinggi       | 4                       | 10,0 | 15     | 37,5 | 1      | 2,5 | 0,004          | 0,441              |
| Sedang       | 10                      | 25,0 | 4      | 10,0 | 0      | 0,0 |                |                    |
| Rendah       | 4                       | 10,0 | 2      | 5,0  | 0      | 0,0 |                |                    |
| <b>Total</b> | 18                      | 45,0 | 21     | 52,5 | 1      | 2,5 |                |                    |

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 3.13 dapat diketahui bahwa sebanyak 15 responden (37,5%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori pengetahuan tinggi dengan perilaku merokok remaja sedang, sebanyak 10 responden (25,0%) tingkat pengetahuan dalam kategori pengetahuan sedang dengan perilaku merokok remaja tinggi dan tingkat pengetahuan dalam kategori pengetahuan rendah sebanyak 4 responden (10,0%) dengan perilaku merokok tinggi.

Berdasarkan tabel ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja dengan nilai *p-value* 0,004.

**Tabel 3.14 Tabulasi Silang Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok Remaja Dusun Semampir pada Bulan Maret 2017**

| Lingkungan Sosial | Perilaku Merokok Remaja |      |        |      |        |     | <i>p-value</i> | Koefisien kolerasi |
|-------------------|-------------------------|------|--------|------|--------|-----|----------------|--------------------|
|                   | Tinggi                  |      | Sedang |      | Rendah |     |                |                    |
|                   | F                       | %    | F      | %    | F      | %   |                |                    |
| Berpengaruh       | 17                      | 42,5 | 11     | 27,5 | 0      | 0,0 | 0,001          | 0,513              |
| Tidak berpengaruh | 1                       | 2,5  | 10     | 25,0 | 1      | 2,5 |                |                    |
| <b>Total</b>      | 18                      | 45,0 | 21     | 52,5 | 1      | 2,5 |                |                    |

Data

Primer:

(2017)

Berdasarkan tabel 3.14 dapat diketahui bahwa sebanyak 17 responden (42,5%) lingkungan sosial dalam kategori lingkungan berpengaruh memiliki perilaku merokok remaja tinggi dan sebanyak 11 responden (27,5%) lingkungan sosial dalam kategori berpengaruh dengan perilaku merokok remaja sedang, 1 responden (2,5%) lingkungan sosial masuk dalam kategori lingkungan tidak berpengaruh memiliki perilaku merokok remaja tinggi dan 10 responden (25,0%) lingkungan sosial dalam kategori tidak berpengaruh memiliki perilaku merokok remaja sedang dan sebanyak 1 responden (2,5%) lingkungan sosial dalam kategori lingkungan tidak berpengaruh memiliki perilaku merokok remaja rendah. Berdasarkan tabel ada hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku merokok remaja dengan nilai *p-value* 0,001.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja Dusun

Semampir berdasarkan tabel menunjukkan sebanyak 20 responden (50,0%) yang artinya mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori rendah dan tingkat pengetahuan dalam kategori sedang sebanyak 14 responden (35,0%) sedangkan tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi sebanyak 6 responden (15,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan hasil *p-value* adalah 0,004 ( $\alpha < 0,05$ ) dan nilai *Chi Square* sebesar 0,441. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk menentukan hipotesis diterima dan ditolak maka besar nilai taraf signifikansi (*p*) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika *p* lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan tidak ada hubungan antara kedua variabel. Besarnya koefisien

korelasi digunakan untuk memberikan penilaian tingkat kekuatan dan keeratan hubungan dua variabel.

Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,004 < 0,05$ ), maka dapat dinyatakan hipotesis diterima dan nilai koefisien kolerasi sebesar 0,441. Dengan demikian diketahui bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini sama dengan penelitian Siska Pakarya (2013) dengan judul hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada siswa SMP Negeri 1 Bulawa yang memiliki hubungan, hasil penelitian tingkat pengetahuan berada pada kategori pengetahuan rendah dan perilaku merokok remaja masih tergolong perokok sedang. Artinya tingkat pengetahuan rendah mempengaruhi perilaku merokok remaja,

hal ini dikarenakan para remaja sekedar tahu saja tentang bahaya merokok akan tetapi memahami betul bahaya merokok. Pengetahuan dicukupi dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Saat ini sudah banyak informasi tentang bahaya merokok yang bisa didapatkan melalui media cetak dan media elektronik (38).

Terlebih lagi di setiap bungkus rokok terdapat pesan kesehatan yang bertuliskan bahwa kesehatan yang bertuliskan bahwa Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, dan gangguan

kehamilan. Peringatan tersebut bukan tidak disadari oleh remaja. Mereka menyadarinya tapi tidak begitu mempedulikannya. Karena memang dampak bahaya merokok tersebut tidak dapat dirasakan sekarang, jadi seakan-akan peringatan tentang bahaya merokok hanya sebagai cerita fiktif (bohong) yang belum tentu kebenarannya. Perilaku merokok merupakan suatu gejala yang dapat kita lihat setiap hari di segala tempat seperti di jalanan, tempat keramaian, bus kota, Rumah Sakit, sekolah dan lain sebagainya. Semua orang mengetahui akan bahaya yang dapat ditimbulkan dari merokok, tetapi perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat (39).

Selain itu dilihat dari segi umur remaja paling banyak usia 16-19 tahun dinamakan masa kesempurnaan remaja (*adolescence proper*) yang merupakan puncak perkembangan emosi, dalam tahap ini

terjadi perubahan dari kecenderungan mementingkan diri sendiri kepada kecenderungan memerhatikan kepentingan orang lain dan kecenderungan memerhatikan harga diri, dimana remaja cenderung tidak memetingkan atau peduli dengan bahaya yang dapat ditimbulkan dari perilaku merokok (39).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan sosial di Dusun Semampir berdasarkan tabel menunjukkan sebanyak 28 responden (70,0%) yang artinya mayoritas lingkungan sosial dalam kategori lingkungan berpengaruh dan lingkungan sosial dalam kategori tidak berpengaruh sebanyak 12 responden (30,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan hasil *p-value* adalah 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ) dan nilai *chi Square* sebesar 0,513. Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ) maka dapat dinyatakan



hipotesis diterima dan nilai koefisien kolerasi sebesar 0,513. dengan demikian diketahui bahwa hubungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil dari analisis bivariat didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok remaja yaitu lingkungan sosial dengan perilaku merokok remaja didapatkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,005$ ) yang artinya hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial dengan perilaku merokok remaja ada hubungan atau saling berhubungan. Penelitian ini sama dengan penelitian Diky Sukma Wibawa (2013) dengan judul hubungan antara pengetahuan, lingkungan sosial dan pengaruh iklan rokok dengan frekuensi merokok (Studi pada siswa kelas 3 SMK Negeri 2 Kendal) yang memiliki hubungan signifikan.

Hasil penelitian lingkungan sosial berada pada kategori lingkungan berpengaruh dan perilaku merokok remaja tergolong tinggi, artinya semakin tinggi pengaruh lingkungan sosial terhadap perilaku merokok remaja maka semakin tinggi jumlah rokok yang dihisap. Adanya hubungan tersebut dikarenakan faktor terbesar dari kebiasaan merokok adalah faktor sosial dan lingkungan, terkait itu kita tentu telah mengetahui bahwa karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan sekitar baik keluarga, tetangga ataupun teman pergaulan. Bersosialisasi merupakan cara utama kepada anak-anak dan remaja untuk mencari jati diri mereka, biasanya mereka memperhatikan tindakan orang lain dan kadang kala mencoba untuk meniru perlakuannya hal ini sebagai suatu proses yang terjadi pada remaja untuk mencari jati diri dan belajar menjalani hidup namun, sangat disayangkan tidak hanya kebiasaan-kebiasaan yang baik saja yang ditiru,

melainkan juga kebiasaan-kebiasaan yang buruk termasuk kebiasaan merokok (40).

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Lingkungan Sosial dengan Perilaku Merokok Remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah istimewa Yogyakarta” berdasarkan tujuan penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik remaja Dusun Semampir menunjukkan mayoritas usia pertama merokok pada usia 16-19 tahun dan jumlah rokok yang dihisap perhari dalam kategori perokok berat sedangkan keluarga dengan riwayat merokok yaitu mayoritas dengan keluarga yang ada riwayat merokok.

2. Tingkat pengetahuan remaja Dusun Semampir menunjukkan bahwa sebagai besar memiliki pengetahuan rendah.
3. Lingkungan sosial Dusun Semampir sebagian besar dalam lingkungan yang berpengaruh.
4. Perilaku merokok remaja Dusun Semampir menunjukkan bahwa sebagai besar yaitu perilaku merokok sedang.
5. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja di Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dengan nilai *p-value* 0,004.
6. Ada hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku merokok remaja Dusun Semampir Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta dengan nilai *p-value* 0,001.

## Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan penelitian yang telah

ada dengan menggantikan variabel yang lain berupa faktor-faktor lain yang belum diteliti sehingga dapat menambah, memperkuat dan saling melengkapi penelitian ini.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi mengenai tingkat pengetahuan bahaya merokok dan lingkungan sosial yang sehat tanpa asap rokok dan dapat mengembangkan Ilmu kesehatan.

## 3. Bagi Responden dan Organisasi Pasundan

Diharapkan bagi remaja yang memiliki kurangnya pengetahuan agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang bahayanya merokok bagi kesehatan dirinya maupun lingkungan di sekitarnya dengan diadakan penyuluhan tentang dampak rokok.

## Rujukan

1. WHO. 2008. WHO report on the Global Tobacco Epidemic.WHO. Available from: [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf). (Accessed 12 July 2011)
2. WHO. 2010. WHO report on the Global Tobacco Epidemic.WHO. Available from: [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2010.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2010.pdf). (Accessed 12 July 2011)
3. Riskesdas. 2010. Available from: <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/laporan2010/reg.php> (Accessed 2011 July 2011 )
4. <https://ugm.ac.id/id/berita/339016.prsesen.siswa.smp.dan.sma.di.kota.yogyakarta.Perokok>
5. Departemen Kesehatan RI (2010). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
6. Komalasari, D., Helmi, A.F., 2008. Faktorfaktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. Universitas Gadjah Mada Press.; Available from: [http://avin.staff.ugm.ac.id?data/jurnal/perilaku\\_merokok\\_avin.pdf](http://avin.staff.ugm.ac.id?data/jurnal/perilaku_merokok_avin.pdf). (Accessed 2011 July 12), Gondodiputro, S., 2007. Bahaya Tembakau dan Bentuk-bentuk Sediaan Tembakau. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. Available from: [http://resources.unpad.ac.id/unpadcontent/uploads/publikasi\\_dosen/Rokok.Pdf](http://resources.unpad.ac.id/unpadcontent/uploads/publikasi_dosen/Rokok.Pdf). (Accessed 2011 July 12)
7. Mu'tadin, 2007. *Remaja dan Rokok*. Jakarta.
8. Notoatmodjo, (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

9. Olah Haustein, K, Groneberg, D. (2010). *Tobacco Or Health*. Berlin: Springer Peraturan Pemerintah No 19 Tahun 2003. *Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan*. ([http://datahukum.pnri.go.id/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&download=1344:ppno19th&id=122:tahun-2003&Itemid=28&start=20](http://datahukum.pnri.go.id/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1344:ppno19th&id=122:tahun-2003&Itemid=28&start=20) diakses tanggal 18 juli 2013)
10. M. Ali, M. Asrori. (2010). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
11. wong, D.L., Eaton, M. H., Wilson D., Winkelstien, M.L., Schwartz, P. Buku Ajaran Keperawatan Peadiarik. Jakarta: EGC;2009
12. Sarlito W. Sarwono, Buku Psikologi Remaja Ed. 1, Jakarta: Rajawali Pers
13. Asrori, M & Ali, M. Psikologi Remaja. Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: Bumi Aksara; 2008
14. Effendi. F dan Mahfudi. Keperawatan Kesehatan Komunitas; Teori dan Praktek dalam Keperawatan. Jakarta: salemba; 2013
15. Kartono, K. (2013). *Kenakalan Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers
16. WHO di kutip, Notoadmodjo. 2007 dalam Buku A. Wawan. 2010
17. Winda Saputri. 2016 <http://datalogkungn.pnri.go.id/index.php>
18. Prof. Dr. Bimo. Walgito. 2010 Buku Pengantar Psikologi Umum.
19. Sarwono, Sarlito W. (2015). Psikologi Remaja. Edisi 1, cetakan, 17. Jakarta: Rajawali Pers
20. Chaplin. 2005 <http://data lingkungan sosial.pnri.go.id/index.php>
21. A. Wawan dan Dewi, Dalam Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta:2010
22. Friska, Eni 2012. Jurnal [http://.ac.id?data/jurnal/perilaku merokok avin.pdf](http://.ac.id?data/jurnal/perilaku_merokok_avin.pdf).
23. Sandek R dan kamsih Astuti. 2007 Dalam Santi: 2013
24. Rosita, 2012. Jurnal [http://merokok.ac.id?data/jurnal/perilaku merokok.pdf](http://merokok.ac.id?data/jurnal/perilaku_merokok.pdf).
25. Machfoedz. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya; 2014
26. Sugiyono, 2009. Buku Statistika Untuk penelitian Bandung: 2012
27. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009
28. Machfoedz. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya; 2014
29. Hidayat,2008 [http://variabel.ac.id?data/jurnal/perilaku merokok.pdf](http://variabel.ac.id?data/jurnal/perilaku_merokok.pdf).
30. Arikunto. Prosedur Penelitian (suatu Pendekatan Praktik). Jakarta: Rineka Cipta; 2013

31. Machfoedz. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya; 2014
32. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta: Bandung; 2011
33. Rosita, 2012. Jurnal [http://etika.ac.id?data/jurnal/perilaku\\_merokok.pdf](http://etika.ac.id?data/jurnal/perilaku_merokok.pdf)
34. Sarlito W. Sarwono (2015). Ed.1-Cet. 17. Jakarta: Rajawali Pers.
35. Notoadmodjo (2007). Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku A. Wawan & Dewi (2013). Nuha Medika: Yogyakarta
36. Seokanto (2002) Buku Titik Lestari, Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan (2015). Nuha Medika: Yogyakarta
37. Ann. Mariner. Dikutip Nursalam (2007). Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku A. Wawan & Dewi (2013). Nuha Medika: Yogyakarta
38. Rogers (1974). Dikutip Notoadmodjo (2003). Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku A. Wawan & Dewi (2013). Nuha Medika: Yogyakarta
39. Mu'tadi (2007). Buku Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku A. Wawan & Dewi (2013). Nuha Medika: Yogyakarta
40. Aulia, Lisa Ellizabet.,2010. Stop Merokok. Yogyakarta: Garailmu