



**HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN PERILAKU
MEROKOK PADA REMAJA SISWA SMK NEGERI 1 PULAU PUNJUNG**

SKRIPSI

*Ditulis sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S-1)
Pada Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah,
Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar*

Oleh:

Tyasaufi Dwindi

NIM. 2030306065

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM
FAKULTAS USHULUDIN ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAMHUD YUNUS
BATUSANGKAR**

2025



**THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND SMOKING
BEHAVIOR IN ADOLESCENT STUDENTS OF VOCATIONAL
SCHOOL 1 PULAU PUNJUNG**

THESIS

**Submitted to Islamic Psychology Department Ushuluddin, Adab,
and Da'wah Faculty, To fulfill one of Requirement For Obtaining
Bachelor Degree (S1) in Mahmud Yunus State Islamic
University Batusangkar**

By:

Tyasaufi Dwindu
NIM. 2030306065

**Islamic Psychology Department
Ushuluddin, Adab, and Da'wah Faculty
Mahmud Yunus State Islamic University
2025 M/1446 H**



العلاقة بين القلق وسلوك التدخين لدى الطلاب المراهقين في المدرسة المهنية الحكومية
بجزيرة بونجونج 1

رسالة علمية

مقدمة إلى قسم علم النفس الإسلامي كلية أصول الدين و الآداب و الدعوة
شرطا للحصول على درجة الإجازة الجامعية محمود يونس الإسلامية الحكومية
باتو سنكار

الكاتب|الكاتبة

تياسوفي دويندا

٢٠٣٠٣٠٦٠٦٥

قسم علم النفس الإسلامي
كلية أصول الدين و الآداب و الدعوة
جامعة محمود يونس الإسلامية الحكومية باتو سنكار
م ١٤٤٦ هـ ٢٠٢٥

ABSTRAK

Tyasaufi Dwindi, NIM : 2030306065, Judul Skripsi: “Hubungan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa di SMK Negeri 1 Pulau Punjung”. Program Studi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah UIN Mahmud Yunus Batusangkar.

Permasalahan dalam skripsi ini adalah siswa di SMK Negeri 1 Pulau Punjung memiliki kebiasaan merokok yang dimana remaja menganggap rokok dapat menghilangkan perasaan negatif seperti gelisah, rasa cemas dan khawatir dan juga banyak remaja merokok ketika bersama dengan teman-temannya. Banyak faktor yang menyebabkan remaja mulai merokok yaitu salah satunya faktor psikologis yang berhubungan erat dengan kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan khawatir yang normal pada waktu tertentu namun menjadi abnormal apabila tidak sesuai dan berlebihan dengan realitas ancaman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa di SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode korelasional Rank Spearman. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 290 orang dengan sampel 74 orang. Teknik pengambilan sampel adalah menggunakan *cluster* random sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah Skala Likert dengan menggunakan instrumen penelitian skala Kecemasan (BAI) dan skala Perilaku Merokok.

Berdasarkan hasil hipotesis menunjukkan bahwa ($r_{xy} = 0,0211$) dengan nilai signifikansi 0,071. Hal ini berarti hipotesis alternatif (H_a) ditolak dan hipotesis nihil (H_0) diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung. Dari hasil data yang peneliti peroleh tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja SMK Negeri 1 Pulau Punjung. Dalam penelitian yang peneliti lakukan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung tidak di akibatkan oleh kecemasan yang dialami siswa seperti penelitian yang sudah peneliti lakukan, namun perilaku merokok yang dilakukan oleh siswa tersebut dipengaruhi oleh penyebab atau faktor-faktor lain yang terdapat di luar penelitian ini seperti disebabkan oleh lingkungan, teman sebaya, dan kebiasaan. Selain itu perilaku merokok pada siswa juga berasal dari gaya hidup, pengaruh orang tua, iklan dari produk rokok, kurangnya kesadaran akan kesehatan, dan kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang informasi tentang bahaya rokok

ABSTRACT

Tyasaufi Dwindu, NIM: 2030306065, Thesis title: "**The Relationship between Anxiety and Smoking Behavior in Students at SMK Negeri 1 Pulau Punjung**". Islamic Psychology Study Program, Faculty of Ushuluddin Adab and Da'wah, UIN Mahmud Yunus Batusangkar.

Problem in this thesis is motivated by a phenomenon observed by researchers, namely students at SMK Negeri 1 Pulau Punjung have a smoking habit where teenagers think cigarettes can eliminate negative feelings such as anxiety, anxiety and worry and also many teenagers smoke when they are with their friends. his friend. There are many factors that cause teenagers to start smoking, one of which is psychological factors which are closely related to anxiety. Anxiety is a state of worry that is normal at a certain time but becomes abnormal if it is inappropriate and excessive with the reality of the threat. The aim of this research is to find out whether there is a relationship between anxiety and smoking behavior among students at SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

The type of research used is quantitative research with correlational methods. The population in this study was 290 people with a sample of 74 people. The sampling technique is to cluster sampling. The data collection technique used was a Likert Scale using the Anxiety Scale (BAI) research instrument and the Smoking Behavior Scale.

Based on the results of the hypothesis, it shows that ($r_{xy} = 0.0211$) with a significance value of 0.071. This means that the alternative hypothesis (H_a) is rejected and the null hypothesis (H_0) is accepted, meaning that there is no relationship between anxiety and smoking behavior in teenagers at SMK Negeri 1 Pulau Punjung. From the data that the researchers obtained, there was no significant relationship between anxiety and smoking behavior in teenagers at SMK Negeri 1 Pulau Punjung. In the research that the researchers conducted, smoking behavior among students at SMK Negeri 1 Pulau Punjung was not caused by the anxiety experienced by the students, as in research that researchers have conducted, but the smoking behavior carried out by these students was influenced by causes or other factors that were outside the research. This seems to be caused by the environment, peers and habits. Apart from that, smoking behavior in students also comes from lifestyle, parental influence, advertising of cigarette products, lack of health awareness, and lack of knowledge and awareness about information about the dangers of smoking.

خلاصة

تياسوفي دويندا، نيم: ٢٠٣٠٣٠٦٠٦٥، عنوان الأطروحة: "العلاقة بين القلق وسلوك". برنامج دراسة علم النفس SMK Negeri 1 Pulau Punjung للتدخين لدى الطلاب في محمود يونس باتوسانجكار. UIN الإسلامي، كلية أصول الدين الأدب والدعوة، المشكلة الرئيسية في هذه الأطروحة ترجع إلى ظاهرة لاحظها الباحثون، وهي أن الطلاب في SMK Negeri 1 Pulau Punjung لديهم عادة التدخين حيث يعتقد المراهقون أن السجائر يمكن أن تفضي على المشاعر السلبية مثل القلق والقلق، كما أن العديد من المراهقين يدخلون عندما يكونون في سن المراهقة. مع أصدقائهم. هناك العديد من العوامل التي تدفع المراهقين إلى البدء بالتدخين، أحدها العوامل النفسية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالقلق. القلق هو حالة من القلق تكون طبيعية في وقت معين ولكنها تصبح غير طبيعية إذا كانت غير مناسبة ومفرطة مع حقيقة التهديد. الهدف من هذا البحث هو معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين القلق وسلوك التدخين بين الطلاب في SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

نوع البحث المستخدم هو البحث الكمي مع الأساليب الارتباطية. بلغ عدد السكان في هذه الدراسة 290 شخصاً مع عينة مكونة من 74 شخصاً. تقنية أخذ العينات تستخدم أخذ العينات العشوائية. كانت تقنية جمع البيانات المستخدمة هي مقياس ليكرت باستخدام أداة بحث مقياس القلق (BAI) ومقياس سلوك التدخين. وبناء على نتائج الفرضية تبين أن $(r_{xy} = 0.0211)$ بقيمة دلالة 0.071. وهذا يعني أن الفرضية البديلة (H_a) مرفوضة والفرضية الصفرية (H_o) مقبولة، مما يعني أنه لا توجد علاقة بين القلق وسلوك التدخين لدى المراهقين في SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

من البيانات التي حصل عليها الباحثون، لم تكن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق وسلوك التدخين لدى المراهقين في SMK Negeri 1 Pulau Punjung. في البحث الذي أجراه الباحثون، لم يكن سلوك التدخين بين الطلاب في SMK Negeri 1 Pulau Punjung ناجماً عن القلق الذي يعاني منه الطلاب، كما هو الحال في الأبحاث التي أجراها الباحثون، ولكن سلوك التدخين الذي قام به هؤلاء الطلاب تأثر بالأسباب أو عوامل أخرى كانت خارج نطاق البحث ويبدو أن سبب ذلك هو البيئة والأقران والعادات. وبصرف النظر عن ذلك، فإن سلوك التدخين لدى الطلاب يأتي أيضاً من نمط الحياة، وتأثير الوالدين، والإعلان عن منتجات السجائر، ونقص الوعي الصحي، ونقص المعرفة والوعي بالمعلومات حول مخاطر التدخين.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
خلاصة	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah.....	10
D. Perumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Dan Luaran Penelitian	10
G. Defenisi Operaosional	11
BAB II KAJIAN PUSTAKA	13
A. Landasan Teori.....	13
1. Kecemasan.....	13
2. Perilaku Merokok	17
3. Remaja.....	22
4. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Merokok	25
B. Kajian Penelitian Relevan	26
C. Kerangka Berfikir.....	28
D. Hipotesis.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi Dan Sampel	30

D. Pengembangan Instrumen	32
E. Teknik Pengumpulan Data.....	45
F. Teknik Analisis Data.....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
A. Deskripsi Data.....	48
B. Pengujian Persyaratan Analisis	61
C. Pembahasan.....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
A. Kesimpulan	76
B. Implikasi.....	76
C. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jumlah populasi remaja laki-laki SMK 1 Pulau Punjung	29
Tabel 3. 2 Respon Pernyataan Skala Likert.....	31
Tabel 3. 3 Kisi-kisi instrumen Kecemasan	33
Tabel 3. 4 <i>Blueprint</i> Instrumen Perilaku Merokok Sebelum Try Out.....	35
Tabel 3.5 Hasil Analisis Validitas <i>Aiken'V</i> Perilaku Merokok.....	38
Tabel 3.6 Uji Realibilitas Perilaku Merokok	41
Tabel 3.7 <i>Blueprint</i> Penelitian Skala Perilaku Merokok.....	41
Tabel 4.1 Data Responden	46
Tabel 4.2 Hasil Uji Data Empirik dan Hipotetik.....	47
Tabel 4.3 Kategori Kecemasan	48
Tabel 4.4 Frekuensi Kategori Kecemasan	49
Tabel 4.5 Hasil Kategorisasi Kecemasan.....	50
Tabel 4.6 Kategori Penilaian Perilaku Merokok.....	54
Tabel 4.7 Frekuensi Kategorisasi Perilaku Merokok.....	54
Tabel 4.8 Hasil Kategorisasi Perilaku Merokok	55
Tabel 4.9 Analisis deskriptif	59
Tabel 4.10 Uji Normalitas Kecemasan Dan Perilaku Merokok.....	60
Tabel 4.11 Uji Linearitas	60
Tabel 4.12 Hasil Uji Korelasi	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berfikir	27
Gambar 4.1 Grafik Frekuensi Kategori Kecemasan	53
Gambar 4.2 Grafik Frekuensi Kategorisasi Perilaku Merokok.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian Izin Penelitian

Lampiran 3 Lembar Validitas

Lampiran 4 Skala Uji Coba Prilaku Merokok

Lampiran 5 Skala Penelitian Kecemasan dan Perilaku Merokok

Lampiran 6 Hasil Aiken'v Perilaku Merokok

Lampiran 7 Analisis Data Reliabilitas Skala Perilaku Merokok

Lampiran 8 Tabulasi Data Penelitian Skala Kecemasan

Lampiran 9 Jadwal Penelitian

Lampiran 10 Data Responden

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan yang memiliki ciri khas emosional yang tidak stabil dan mudah terpengaruh. Masa ini berkaitan dengan adanya perubahan perilaku dan psikologis yang terjadi dengan remaja pada umumnya. Menurut Ahyani & Astuti (2018) masa remaja merupakan masa yang banyak mengalami perubahan terutama perubahan psikologis yang membuat remaja emosional dan membuat keadaan psikologisnya tertekan. Perubahan inilah yang memicu remaja mengalami penyimpangan terhadap perilakunya salah satunya yaitu dengan mulai kebiasaan merokok. Merokok merupakan suatu kebiasaan yang banyak ditemui dalam kehidupan sehari-hari diberbagai tempat dan kesempatan. Merokok merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa dihindari bagi orang yang mempunyai kebiasaan merokok, sehingga sampai saat ini merokok masih menjadi masalah kesehatan di dunia yang berbahaya bagi kesehatan. Segala perilaku menghisap atau merokok dapat mengurangi dampak negatif dan menimbulkan dampak positif. Jadi, mengambil sebatang rokok untuk membuat kita merasa tidak takut, tidak marah, tidak malu, tidak jijik dan juga kegembiraan. (Silvan Tomkins 1966)

Silvan Tomkins (1966) menjelaskan kunci untuk memahami perilaku merokok berdasarkan suatu pengaruh terhadap perasaan atau emosi seseorang. Hal utama yang mempengaruhi emosi atau perasaan adalah mekanisme biologis bawaan yang diturunkan. Pengaruh positifnya adalah kegembiraan, kenikmatan, dan kejutan. Pengaruh negatifnya adalah distres, kemarahan, ketakutan, rasa malu, dan penghinaan. Aspek perilaku merokok menurut Silvan Tomkins (1966) yaitu 1) Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan positif. 2) Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif. 3) Perilaku merokok yang adiktif. 4) Perilaku merokok yang menjadi kebiasaan.

Perilaku merokok menjadi salah satu masalah yang membutuhkan perhatian dari berbagai pihak khususnya tenaga kesehatan karena perokok

beresiko menderita penyakit jantung, stroke dan berbagai jenis penyakit kanker (Duncan, Pearson, & Maddison, 2018). Masalah merokok tidak hanya terjadi pada kalangan dewasa namun juga pada kalangan remaja (Tahlil, Coveney, Woodman, & Ward, 2013). Menurut WHO Negara Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan pengguna rokok terbanyak di dunia setelah Cina dan India (34,2%), tahun 2010 (34,7%), dan pada tahun 2013 (36,3%) Menurut data terbaru Global Youth Tobacco Survey (GYTS, 2020) pada tahun 2023 sebanyak 19,2% pelajar Indonesia yang berumur 13-15 tahun sudah mulai mencoba merokok. Data Riskesdas (2023) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah perokok generasi muda. Perokok usia 10-18 tahun mencapai 9.1%. atau naik 0,3% dari tahun 2016. Prevalensi merokok sesuai jenis kelamin adalah prevalensi jenis kelamin laki-laki lebih besar sekitar 62,9% dari pada perempuan sekitar 4,8%.

Di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Sumatera Barat (BPS) tahun 2021 menunjukkan bahwa Sumatera Barat termasuk di dalam 10 provinsi dengan jumlah perokok usia remaja terbanyak di Indonesia dengan persentase merokok pada umur ≥ 15 tahun sebesar 30,5%. Di kota Padang jumlah perokok pada anak usia dibawah 20 tahun mencapai 66,2%. Data tersebut diperkuat dengan proporsi usia mulai merokok dengan rentang 15 sampai 19 tahun. Hasil survey Riset Kesehatan dasar menunjukkan Provinsi Sumatera Barat merupakan empat besar provinsi penyumbang tertinggi angka perokok aktif di Indonesia dengan 26,9%, sementara untuk Kota Padang dengan angka 24,09%. Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, trend usia merokok meningkat pada kalangan remaja usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun. Riset Kesehatan Dasar, mendeteksi bahwa mayoritas perokok telah mencoba merokok mulai usia remaja. Bahkan, di kalangan remaja laki-laki tersebar opini bahwa lelaki yang tidak merokok dianggap golongan banci. Sebaliknya, di kalangan remaja perempuan beredar pandangan bahwa untuk mencapai emansipasi (kesetaraan) dengan kaum laki-laki maka dapat ditunjukkan melalui perilaku merokok. Nasution (2017) juga menyatakan bahwa alasan adanya

keingintahuan terhadap rokok atau keinginan untuk melepaskan diri dari kondisi kesakitan, kebosanan dan stress menyebabkan seseorang mencoba untuk merokok. Selain itu merokok juga didorong oleh persepsi ingin dianggap sebagai seorang lelaki sejati atau dewasa, dan rokok dianggap dapat menghilangkan stress, rasa jenuh dan bosan. Krisis psikososial yang dialami remaja pada masa perkembangannya yakni proses pencarian identitas (jati diri) menjadi waktu yang rentan bagi remaja untuk mencoba merokok.

Banyak sekali perilaku yang muncul pada remaja hanya karena mengikuti norma yang ada pada kelompoknya, contohnya mencoba minum alkohol, obat-obatan terlarang, merokok, membolos, dan tawuran. Mereka menganggap bahwa dengan berperilaku seperti itu berarti mereka merupakan bagian dari kelompok tersebut (Hurlock, 2012). Sudah sering dijumpai bahwa remaja akan ikut-ikutan merokok ketika ada seorang teman yang menawarkan barang berbahaya itu padanya. Bahkan lebih miris, jika banyak remaja beranggapan mereka akan terlihat lebih keren atau lebih gaul jika mengkonsumsi rokok (Rahayuwati, L. 2018). Presentase usia mencoba merokok pertama kali tertinggi pada usia 15-19 tahun dengan 52,1 % lalu di ikuti pada usia 10-14 tahun dengan 23,1 %, usia tersebut merupakan usia seorang remaja.

Armstrong (dalam Kemala 2007) merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar kedalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Menurut Sitepoe (2005), perilaku merokok adalah suatu perilaku yang melibatkan proses membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok ataupun pipa. Perilaku merokok ternyata tidak hanya dijumpai pada kalangan orang dewasa, namun juga dapat ditemui pada kalangan remaja. Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok (Hasnida dan Kemala, 2005). Perilaku merokok pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, faktor iklan dan orang tua. Orang tua sendiri menjadi contoh perokok berat, maka

akan mungkin sekali anak-anaknya untuk mencontohnya. Sebab orang tua merupakan model bagi anak. Orang tua merupakan bagian penting dalam pembentukan perilaku remaja. sebagai lingkungan pertama yang dikenal oleh remaja, orang tua patut menjauhkan remaja dari berbagai masalah kenakalan remaja. (Santrok 2007). Banyak faktor yang melatarbelakangi perilaku merokok remaja, salah satunya faktor psikologis. Faktor psikologis ini berhubungan erat dengan kecemasan (Soetjningsih, 2017). Remaja rentan terhadap masalah kecemasan karena tahapan remaja adanya perubahan pada diri remaja baik secara psikologis maupun fisik sehingga menyebabkan remaja rentan mengalami kecemasan. Loughlin, Loughlin, Wellman, (2017). Apabila remaja tidak mampu beradaptasi terhadap berbagai perubahan yang ada baik secara fisik maupun psikologis maka remaja akan lebih mudah terjerumus dalam hal-hal yang menyimpang salah satunya perilaku merokok.

Merokok bisa mempengaruhi mental seseorang, kandungan nikotin mempengaruhi kinerja otak sehingga memicu ketergantungan, yang pada akhirnya mengubah cara seseorang berpikir dan perilaku. Efek tersebut dapat bersifat permanen karena nikotin sangat mudah terakumulasi pada otak. Pada sebagian siswa SMK yang sudah menikmati merokok ada kecenderungan malas untuk belajar karena pada siswa ini lebih banyak menyukai merokok dengan berkumpul bersama teman-temannya. Laventhal dan Cleary (dalam Mc Gee, 2005) remaja perokok yang mengambil keputusan untuk melanjutkan perilaku merokoknya, umumnya frekuensi merokok mereka cenderung semakin lama semakin meningkat. Hasil penelitian Prasadja (2008) penumpukan nikotin dan berbagai macam zat itulah akan berpengaruh terhadap kondisi stamina fisik dan berpengaruh pula secara tidak langsung terhadap motivasi belajar remaja, nilai pelajaran, prestasi akademik performa kelulusan dan masa depan pendidikan perokok. Efek ketergantungan juga menyebabkan siswa menjadi sulit mengontrol emosi sehingga bisa terjerumus pada hal negatif lain seperti mencuri untuk memenuhi hasratnya membeli rokok (Yuliarti, 2014).

Hasil penelitian Lavental (dalam Mubarak 2014) merokok dapat meningkatkan kecenderungan untuk mencoba zat adiktif lain dan narkoba. konsumsi rokok berkorelasi dengan konsumsi morfin, kokain, mariyuana dan alkohol, merokok merupakan pintu gerbang pertama menuju narkoba. Penelitian sebelumnya menunjukkan kesejahteraan psikologis remaja perokok lebih rendah dibandingkan non- perokok Fithria, Tahlil, Adlim, Jannah, Darmawati, & Dirna, C. (2018). Kondisi ini juga dialami oleh remaja dimana merokok dianggap dapat mengatasi rasa cemas. Perokok percaya bahwa merokok dapat menghilangkan perasaan negatif seperti gelisah, khawatir, marah, dan stres Bawuna, Rottie, & Onibala, (2017). Berdasarkan hasil penelitian Ali (2014) menunjukkan pengonsumsi rokok mengaku merokok dapat memberikan rasa nyaman dan tenang sehingga dapat menghilangkan stres, kecemasan.

Menurut Beck, Emery, dan Greenberg (1998) Kecemasan adalah respons emosional yang dipicu oleh rasa takut dimana perasaan tidakmenyenangkan timbul ketika rasa takut dirangsang. Kecemasan adalah kondisi negatif manusia yang ditandai dengan rangsangan saraf otonom, respons otot rangka, kecemasan situasional, dan perasaan subjektif dari kecemasan Lovibond dan Lovibond (2006). Menurut Muchlas (dalam Ghufroon & Risnawita, 2017), kecemasan adalah pengalaman subjektif dari ketegangan mental, kesulitan, dan tekanan yang disebabkan oleh konflik atau ancaman. Kecemasan merupakan tanda awal bahwa seseorang berada dalam bahaya yang mana peringatan tersebut merupakan sinyal kepada ego bahwa individu harus mengambil tindakan yang tepat untuk menghindari bahaya (Ekawarna, 2018). Nevid dkk (2014) menerangkan bahwa kecemasan merupakan keadaan khawatir yang normal pada waktu tertentu namun menjadi abnormal apabila tidak sesuai dan berlebihan dengan realitas ancaman. Beck, dkk (1988), menghubungkan faktor emosi dan pikiran dengan gangguan kecemasan. Kecemasan terjadi karena adanya penilaian kognitif yang tidak tepat terhadap sumber kekhawatiran atau stresor. Jika individu mampu memberikan penilaian kognitif secara tepat, maka

kecemasan tidak akan terjadi. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan, ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam baik penyebabnya dapat diidentifikasi maupun tidak. Ada tiga aspek menurut Beck, dkk (1998) yaitu subjective, kognitif, fisik.

Brooker, Cara, Gallaher, Peggy, Unger, Jennifer, Ritt-Olson, Anamara, Johnson, & Anderson (2014) menemukan bahwa perilaku merokok pada remaja berhubungan dengan peristiwa penuh stres dalam kehidupan sehari-hari. Individu yang sedang dalam keadaan tertekan mempunyai kemungkinan dua kali lebih besar untuk merokok dibanding individu lainnya. Seorang mantan perokok seringkali memutuskan untuk memulai merokok lagi ketika mereka mengalami tekanan, cemas, dan stres sehingga dapat dikatakan bahwa cemas, stres dan perasaan tertekan merupakan pemicu bagi seseorang untuk kembali merokok Brandon (2010).

Salah satu faktor penyebab adanya kecemasan pada remaja adalah adanya tuntutan akademik dan juga tuntutan sosial di masyarakat. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa cemas mempengaruhi merokok dan remaja merokok sebagai suatu cara untuk mengurangi kecemasan yang dialaminya tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ali (2014) terkait perilaku merokok dengan faktor kecemasan yang didapatkan hasil bahwa merokok dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada individu sehingga dapat menghilangkan stres dan rasa cemas. Adanya berbagai tantangan yang dihadapi selama masa remaja menyebabkan timbulnya perasaan cemas dan khawatir. Hal ini dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan dan skill remaja dalam menghadapi berbagai masalah kehidupan..

Finkelstein, dkk (2016) menyatakan bahwa tingkat stres dan kecemasan yang tinggi berakibat terhadap meningkatkan resiko untuk merokok, baik melalui analisa terhadap data cross-sectional maupun longitudinal. Menurut penelitian Marmuadi (2017) dalam penelitiannya diperoleh semakin tinggi kecemasan maka dapat berdampak pada semakin tingginya perilaku merokok. Begitu pula sebaliknya semakin rendah tingkat kecemasan maka semakin rendah pula perilaku merokok. Tanpa perokok

sadari rokok dapat memberikan dampak negatif dalam kesehatan baik perokok aktif dan perokok pasif.

Hal ini sejalan dengan pendapat Slamet dan Markam (2016) bahwa remaja yang mengalami tekanan hidup dan konflik kebutuhan atau konflik tujuan akan memicutimbulnya stress sehingga dapat mengarahkan remaja untuk berperilaku penggunaan napza. Hal ini sejalan dengan pendapat Santrock (2007) yang menyatakan bahwa pada umumnya remaja terlibat dalam semua bentuk perilaku kecemasan yang negatif, seperti menggunakan bahasa yang jorok, mencuri, merusak dan mengolok-olok orangtua dan guru bahkan penggunaan napza. Wijayanti (2009) dalam penelitiannya rendahnya koping stress dapat berdampak pada kecemasan negatif.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 2 orang guru di SMK 1 Pulau Punjung didapatkan bahwasannya perilaku merokok tersebut banyak di gemari oleh para lelaki ,dimana diketahui bahwasanya siswa smk pulau punjung tersebut rata-rata merokok, dari 40% siswa laki-laki disana 35% diantaranya merokok. dari hasil laporan murid perempuan dan juga laporan warga sekitar sekolah kepada pihak sekolah mengatakan bawa mereka sering melihat teman laki-laki nya itu merokok baik itu di sekolah ataupun di luar sekolah,juga laporan dari warga sekitar sekolah menyebutkan sering meliat anak-anak smk tersebut berkeliaran sambill memegang rokok entah itu di warung ataupun dijalanan. Dan hasil wawancara dari 2 orang siswi disana menyebutkan bahwasannya teman laki-laki nya sering memalak atau meminta-minta uang dari teman-teman perempuannya hanya untuk sekedar membeli rokok.

Setelah ditanyai pada salah satu guru bk disana bahwa tedapat kasus dimana terdapat 3 orang siswa yang kedapatan mencuri rokok di warung dekat sekolah demi memenuhi hasratnya untuk merokok,ia terpaksa mencuri dikarenakan ingin merokok tetapi tidak punya uang untuk beli rokok. Setelah mereka dipanggil ole guru bk diketaui bawa siswa tersebut mulai merokok saat pertama kali ditawari oleh temanya,dan sejak saat itu mereka mulai candu merokok,apalagi mereka mengaku bawa merokok membuat pikiran

tenang dan juga menghilangkan rasa capek setelah beraktifitas, dan juga meringankan pikiran masalah tugas sekolah. Rokok dianggap sebagai suatu pelampiasan rasa marah, lelah dan sebagai penenang pikiran dan membuat rileks.

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan 3 orang siswa disana yang merokok bahwasanya alasan mereka merokok salah satunya dikarenakan adanya kecemasan yang dirasakan oleh remaja itu, dimana mereka mengaku bahwasannya mereka memiliki rasa khawatir dan cemas terhadap kegiatan-kegiatan di sekolah yang tidak bisa mereka lakukan dan mereka gapai membuat dirinya tertinggal dari teman-temannya, dan juga mereka merasa cemas ketika mau menghadapi ujian dan khawatir tidak bisa menyelesaikan ujian dan tinggal kelas, bukan hanya tuntutan akademik tetapi juga kehidupan pertemanan dan juga percintaanya.

Setelah ditanyai pada 4 orang siswa mereka mengaku bahwa dengan merokok adalah cara mereka untuk menghilangkan beban pikiran, stres dan galau karena putus cinta, dan juga dengan merokok membuat lebih rileks dan tenang, merokok juga diyakini dapat memperkuat hubungan dengan teman dan ngobrol pun lebih seru. Dan setelah ditanyai lagi oleh peneliti dengan 4 orang siswa yang merokok “apa perasaan kalian kalau sehari tidak merokok?”

Inisial I menjawab bahasanya kalau sehari ia tidak merokok merasa pikiran tidak tenang, gelisah dan sering merasa khawatir saat memikirkan sesuatu. Lalu inisial P mengaku bahwa kalau tidak ada rokok ia merasa malas untuk pergi main dengan teman-temannya ia merasa nanti akan di cemooh dan juga di tuduh akan meminta rokok mereka. Inisial R mengaku kalau sehari tidak merokok serasa ada yang menjanggal dan juga setiap beraktifitas sulit untuk fokus. Lalu inisial A mengaku bahwa merokok memberikan perasaan tenang dan rileks, jadi menurutnya kalau tidak merokok pikiran jadi kacau, memikirkan hal yang merusak pikiran. Hal ini membuktikan bahwa terdapat masalah perilaku merokok di kalangan siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Daryanti (2018) didapatkan hasil bahwa perilaku merokok ini disebabkan karena kecemasan yang dialami remaja akan mendorong seseorang untuk mulai merokok dimana remaja menganggap bahwa merokok dapat membuat otak menjadi rileks dan dapat memberikan efek tenang. Penelitian yang dilakukan oleh Amyuriani (2014) menunjukkan bahwa ada pengaruh antara faktor psikologis dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki hal ini karena merokok dapat menjadi sebuah cara bagi individu untuk mendapatkan ketenangan dan mendapatkan kesenangan.. Sejalan pula dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bawuna, Hilda, Rottie, & Onibala, (2017) bahwa tingkat kecemasan dan stres pada individu dapat mempengaruhi perilaku merokok karena individu meyakini bahwa rokok dapat menghilangkan perasaan negatif seperti khawatir, cemas, dan rasa marah

Berdasarkan fenomena, jurnal, dan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap siswa serta masalah yang dialami remaja yang mengakibatkan adanya kebiasaan merokok, sehingga peneliti tertarik meneliti “**Hubungan Antara Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMK Negeri 1 Pulau Punjung**”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas,dapat peneliti identifikasi masalah sebagai berikut :

1. Hubungan teman sebaya terhadap Perilaku Merokok pada remaja.
2. Hubungan pengaruh lingkungan tempat tinggal terhadap perilaku merokok remaja.
3. Hubungan Orang tua dengan Perilaku merokok pada remaja
4. Hubunagan faktor psikologis terhadap Perilaku Merokok pada remaja.
5. Hubungan antara kecemasan dengan Perilaku Merokok pada siswa SMK N 1 Pulau Punjung.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi permasalahan yang terlihat. Maka peneliti membatasi masalahnya adalah “Hubungan Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK N 1 Pulau Punjung. “

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah yang peneliti paparkan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Pulau Punjung?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah yang telah dirumuskan diatas, maka peneliti memiliki tujuan yang mendasari dilakukannya penelitian ini, yaitu peneliti ingin melihat apakah ada hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada siswa SMK N 1 Pulau Punjung.

F. Manfaat Dan Luaran Penelitian

1. Manfaat Penelitian

a. Manfaat penelitian

1) Manfaat secara teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi, referensi, dan bahan ajar untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja.

2) Manfaat secara praktis

(1) Bagi siswa, Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi remaja, dapat memberikan informasi dan menambah wawasan bagi remaja dalam mengurangi perilaku merokok yang dapat mengakibatkan efek tidak baik bagi tubuh.

(2) Bagi guru dan sekolah, diharapkan dapat memberikan motivasi kepada siswa bahwasanya merokok merupakan hal yang tidak baik dan bukan pelarian segala masalah.

b. Luaran penelitian

Luaran penelitian ini yaitu untuk melengkapi syarat dalam mendapatkan gelar sarjana Strata Satu (S1) di Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar. Adapun target yang ingin penulis capai dari penelitian ini yaitu bisa bermanfaat dan memberikan informasi serta gambaran bagi subjek penelitian maupun individu lainnya yang memiliki fenomena yang sama, yaitu terkait dengan kecemasan dan perilaku merokok. Serta dapat diterbitkan menjadi artikel dalam jurnal ilmiah agar bisa dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja siswa SMK N 1 Pulau Punjung.

G. Defenisi Operaosional

1. Perilaku Merokok

Menurut Silvan Tomkins (1966). Merokok merupakan sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi si perokok itu sendiri maupun orang-orang di sekitarnya. Pada awalnya kebanyakan orang mengisap tembakau dengan menggunakan pipa. Perilaku merokok diukur dengan teori yang dikemukakan oleh Silvan Tomkins (1966) Aspek-aspek yang dikembangkan yaitu berupa aspek *Positif affect smoking* (Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan positif), *Negative affect smoking* (perilaku merokok dipengaruhi perasaan negatif), *Addictive smoking* (perilaku merokok yang sudah ketagihan), *habitual smoking* (perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan).

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan aktivitas yang dilakukan secara sadar menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar.

2. Kecemasan

Menurut Beck, Emery, dan Greenberg (1998) Kecemasan adalah respons emosional yang dipicu oleh rasa takut dimana perasaan tidak menyenangkan timbul ketika rasa takut dirangsang. Kecemasan diukur dengan tiga aspek menurut Beck, dkk (1998) yaitu subjective, kognitif, fisik.

Kecemasan merupakan perasaan takut dan kekhawatiran yang tidak jelas akan masa mendatang. Dimana individu merasa ada sesuatu buruk yang akan terjadi pada dirinya.

3. Remaja

Remaja adalah orang-orang dalam masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa permulaan dewasa. Seorang remaja beralih dari sifat kanak-kanak menjadi orang dewasa dengan tugas dan tanggung jawab tertentu dalam masyarakat. Seorang remaja mengalami perubahan fisik, karakteristik, seks, emosi, kematangan intelektual, dan pembentukan suatu kesukaan pada masa remaja ini, yang biasanya terjadi antara umur 16 - 21 tahun. (Hurlock 2012). Remaja yang diambil dalam penelitian adalah yang berumur 17-20 tahun

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Beck, dkk (1998) Kecemasan adalah respons emosional yang dipicu oleh rasa takut dimana perasaan tidak menyenangkan timbul ketika rasa takut dirangsang. Nevid, Spencer, Beverly (2014) mengemukakan bahwa kecemasan ialah suatu keadaan khawatir dimana individu merasa ada sesuatu buruk yang akan terjadi pada dirinya. Menerangkan bahwa kecemasan merupakan keadaan khawatir yang normal pada waktu tertentu namun menjadi abnormal apabila tidak sesuai dan berlebihan dengan realitas ancaman. Contohnya seperti kecemasan tersebut mengganggu aktivitas individu seperti mengganggu aktivitas tidur, makan, dan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan teori kognitif oleh Beck (1988), kecemasan dapat dialami oleh individu jika ia memiliki pemikiran-pemikiran yang salah atau negatif. Menurut Beck & Knapp (2008) individu yang mengalami kecemasan akan mengembangkan distorsi kognitif dan juga perilaku maladaptif, sejenis bias kognitif yang juga biasa disebut sebagai pola pikir yang salah, Beck menyebutkan beberapa bias ini sebagai pikiran otomatis. Beck juga menyakini dimana permasalahan psikologis yang dimiliki oleh individu seperti kecemasan, bukanlah diakibatkan oleh suatu peristiwa atau pengalaman tertentu namun semua ini dipengaruhi oleh proses berpikir yang keliru atau terdistorsi dalam memaknai suatu peristiwa. Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu. Kedua-duanya merupakan pernyataan dan penampilan dari pertahanan terhadap kecemasan tersebut (Gunarsa, 2015).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan perasaan takut dan kekhawatiran yang tidak jelas akan masa mendatang.

b. Aspek-Aspek Kecemasan

Beck, dkk (1988), membuat sebuah instrumen untuk mengukur tingkat keparahan kecemasan dengan 21 item yang disebut dengan *Beck Anxiety Inventory* (BAI). Rancangan awal sejumlah 86 item. Penyusunan alat ukur ini dibuat dari tiga alat ukur yang sudah ada sebelumnya, dibagi tiga, yaitu:

- a. Subjective, yaitu kecemasan yang dialami sebagai perasaan takut, tidak nyaman, merasa tidak dapat santai atau rileks dan tidak siap untuk menangani secara efektif saat ini (situasi sekarang) atau yang akan datang
- b. kognitif, Kecemasan dapat ditandai dengan adanya ciri kognitif seperti sulit untuk berkonsentrasi, berpikir tidak dapat mengendalikan masalah, ketakutan tidak bias menyelesaikan masalah, adanya rasa khawatir, ketakutan akan terjadi sesuatu dimasa depan, timbul perasaan terganggu, atau adanya keyakinan yang muncul tanpa alasan yang jelas bahwa akan segera terjadi hal yang mengerikan.
- c. fisik, Seseorang yang mengalami kecemasan dapat tercermin dari kondisi fisiknya, seperti tangan bergetar, muncul banyak keringat, kesulitan berbicara, suara bergetar, timbul keinginan buang air kecil, jantung berdebar lebih keras, kesulitan bernafas.

c. Tingkat-tingkat Kecemasan

Berdasarkan penjelasan dari defenisi menurut Beck, dkk (1988) yang dimana kecemasan adalah respons emosional yang dipicu oleh rasa takut dimana perasaan tidakmenyenangkan timbul ketika rasa takut dirangsang. Adapun dari kecemasan yang di alami individu bisa dilihat dari tingkatnya berdasarkan Beck, Brown, Epstein, Steer, (1988), yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan terhadap peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini, individu akan berhati-hati dan waspada. Kecemasan tingkat ini baik karena membangunkan atensi dan mendorong individu untuk melakukan tindakan adaptif kreatif terhadap stimulus.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan pada tingkat ini, individu akan lebih memfokuskan diri pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain. Atensi terhadap lingkungan sekitar menurun.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan pada tingkat ini, individu tidak lagi mampu berpikir berat dan membutuhkan banyak pengarahan, pikiran terfokus pada hal yang kecil saja dan mengabaikan hal-hal yang lain. Dalam keadaan ini individu tidak dapat melakukan perencanaan yang efektif terhadap tindakannya.

d. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Dari kecemasan yang dialami oleh seseorang banyak faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan tersebut salah satunya yang di kemukakan oleh Nevid, Rathus, & Greene (2008),

menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

1) Lingkungan sosial

Faktor lingkungan sosial mencakup pemaparan dari peristiwa yang mengancam atau traumatis.

2) Biologis

Faktor biologis meliputi kecenderungan genetik, gangguan dalam fungsi neurotransmitter serta abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau yang menghambat tingkah laku yang berulang.

3) Behavioral

Faktor behavioral meliputi pemasangan rangsangan aversif dan rangsangan yang sebelumnya berada pada kondisi netral, kelegaan dari kecemasan karena menghindari rangsangan takut terhadap objek atau situasi. Faktor behavioral juga merupakan manifestasi frustrasi dari segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu dalam mencapai tujuan tertentu.

4) Kognitif dan emosional

Faktor kognitif dan emosional mencakup konflik psikologis yang tidak terselesaikan, prediksi berlebihan mengenai ketakutan, keyakinan- keyakinan yang irasional, sensitivitas berlebih terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh dan self- efficacy yang rendah, mengamati respon takut pada orang lain dan dukungan sosial yang kurang.

2. Perilaku Merokok

a. Pengertian Perilaku Merokok

Perilaku adalah pikiran, kesadaran atau ketidaksadaran, tidak dibutuhkan untuk menjelaskan perilaku dan perkembangan (Santrock, 2007). Nasution (2007) mendefinisikan perilaku merokok sebagai suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang sekitarnya. Husaini (2006) menjelaskan bahwa merokok berarti membakar tembakau dan daun tar, lalu menghisap asap yang dihasilkannya.

Silvan Tomkins (1966) menjelaskan perilaku merokok adalah suatu pengaruh terhadap perasaan atau emosi seseorang. Hal utama yang mempengaruhi emosi atau perasaan adalah mekanisme biologis bawaan yang diturunkan. Pengaruh positifnya adalah kegembiraan, kenikmatan, dan kejutan. Pengaruh negatifnya adalah distress, kemarahan, ketakutan, rasa malu, dan penghinaan.

Leventhal dan Clearly (1980) mengatakan perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktifitas membakar rokok, menghisapnya, kemudian menghembuskannya keluar, sehingga menimbulkan asap dan dapat terhisap oleh orang-orang sekitarnya. Menurut Aula (2010) perilaku merokok merupakan suatu fenomena yang muncul dalam masyarakat dimana sebagian besar masyarakat sudah mengetahui dampak negatif merokok namun bersikeras menghalalkan tindakan merokok. Perilaku merokok pada umumnya adalah memasukan bahan yang berasal dari dedaunan (tembakau) yang mengandung zat tertentu (khususnya nikotin) sebagai tindakan untuk memperoleh kenikmatan (Suharyono 2003). Sedangkan perilaku merokok adalah tingkah laku yang membahayakan kesehatan, baik bagi perokok sendiri maupun bagi orang lain yang kebetulan menghisap rokok tersebut pribadi (Diyon 2016). Dari beberapa pendapat peneliti menarik kesimpulan bahwa perilaku merokok adalah suatu aktivitas menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar.

b. Aspek-aspek Perilaku Merokok

Dari penjelasan perilaku merokok menurut Tomkins, S (1966) terdapat beberapa aspek yang di gunakan untuk mengukur perilaku merokok seseorang yaitu :

1) *Positif affect smoking*

Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan positif yaitu orang yang merokok untuk mendapatkan perasaan yang positif. Ketika seseorang merokok, maka individu merasakan adanya tambahan perasaan yang bersifat positif, misalnya untuk mendapatkan rasa nyaman dan untuk membentuk image-image yang diinginkan.

2) *Negative affect smoking*

Perilaku merokok pada orang yang dipengaruhi oleh perasaan negatif yaitu orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan yang kurang menyenangkan, misalnya keadaan cemas dan marah.

3) *Addictive smoking*

Perilaku merokok yang adiktif yaitu individu yang sudah ketagihan pada rokok akan cenderung menambah dosis rokok yang akan digunakan setiap hari untuk mendapatkan efek ketenangan yang diharapkan. Umumnya individu merasa gelisah bila di rumah tidak tersedia rokok.

4) *habitual smoking*

Perilaku merokok sudah menjadi kebiasaan, merupakan kegiatan yang sudah menjadi kebiasaan dalam individu. Perilaku merokok bukan lagi untuk mengendalikan perasaannya secara langsung, melainkan karena sudah menjadi kebiasaan. Perilaku

merokok sudah menjadi perilaku yang otomatis, tanpa dipikirkan, dan tanpa disadari oleh individu.

c. Faktor-Faktor Perilaku Merokok

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok Menurut Anam, Sakhatmo, & Hartanto (2019) perilaku merokok pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

1) Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan yang paling dekat dan berperan besar adalah keluarga hal ini dikarenakan didalam keluarga sangat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku baik anak-anak maupun remaja. Salah satu penyebab remaja menjadi perokok yaitu berasal dari keluarga atau rumah tangga yang tidak bahagia dimana orang tua tidak terlalu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik maupun psikis yang keras. Remaja akan menjadi perokok dengan mencontoh orang tuanya yang tentunya juga sebagai perokok.

2) Teman sebaya

Masa remaja identik dengan masa pencarian jati diri. Remaja akan mengaktualisasikan dirinya dengan mencari teman, kelompok, atau organisasi-organisasi yang sesuai dengan minat bakatnya. Pergaulan yang buruk akan cepat menular dalam kelompok. Jika satu teman dalam pergaulan ada yang merokok maka teman yang lain akan merokok.

3) Faktor iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran dan video bahwa merokok adalah lambang kejantanan atau glomur yang membuat remaja seringkali terpengaruh

untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan, terutama pada remaja laki-laki

4) Faktor psikologis

Merokok dapat memberikan efek untuk merelaksasi atau ketenangan, meningkatkan konsentrasi serta mengurangi kecemasan hal ini karena adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri dengan mudah dan efektif.

Mu'tadin (2002) mengemukakan faktor-faktor remaja melakukan perilaku merokok, antara lain:

a) Pengaruh Teman

Banyak fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja yang berperilaku merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya juga merupakan perokok. Ada dua hal kemungkinan yang terjadi berdasarkan fakta itu dimana remaja tersebut terpengaruh oleh kebiasaan merokok teman-temannya atau sebaliknya.

b) Pengaruh Orang Tua

Orang tua merupakan sosok figur bagi para anak-anaknya. Mereka sebagai contoh paling dekat dan memiliki pengaruh yang tinggi terhadap berbagai macam perilaku yang akan dilakukan oleh anak mereka. Remaja akan sangat mudah terpengaruh untuk berperilaku merokok apabila melihat orang tua mereka merokok. Hal ini dapat terjadi kebanyakan berasal dari keluarga yang kurang bahagia, dimana para orang tua tidak begitu peduli dan memperhatikan tingkah laku mereka yang dapat ditiru oleh anak-anaknya.

c) Faktor Kepribadian

Rasa ingin tahu juga menjadi salah satu faktor seseorang ingin merokok. Satu sifat kepribadian yang bersifat pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) adalah konformitas sosial.

d) Pengaruh Iklan

Iklan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang berperilaku merokok. Melihat iklan rokok di media elektronik maupun media massa yang selalu identik dengan kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku yang ada dalam iklan tersebut.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa factor-factor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok ialah faktor internal dan faktor eksternal

d. Tahapan Perilaku Merokok

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (1980) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga seseorang tersebut menjadi perokok yaitu:

- 1) Tahap *Preparatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.
- 2) Tahap *Initiation*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

- 3) Tahap *becoming a smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
- 4) Tahap *maintenance of smoking*. Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self-regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

e. Jenis perokok

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan aktivitas yang dilakukan secara sadar menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Menurut Dariyo (dikutip di Pranata 2019), jenis perokok dibagi menjadi dua yaitu:

1) Perokok pasif

Perokok pasif adalah individu yang tidak memiliki kebiasaan merokok namun terpaksa harus terpapar asap rokok yang dihembuskan orang lain yang berada didekatnya. Dalam keseharian mereka tidak berniat dan tidak mempunyai kebiasaan merokok.

2) Perokok akti

Perokok aktif adalah individu yang benar benar memiliki kebiasaan merokok dan sudah menjadi bagian dari hidupnya sehingga rasanya tak enak bila tidak merokok.

3. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh atautumbuh menjadi dewasa. Secara psikologis masa remaja merupakan masa yang mana seseorang atau individu berperan dengan masyarakat dewasa karena pada masa ini anak sudah tidak dalam tingkatan yang sama salah satunya mengenai hak dari anak tersebut (Hurlock, 2012).

Remaja adalah suatu periode peralihan atau transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa atau masa usia belasan tahun atau jika seseorang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah diatur, mudah terangsang perasannya, dan perubahan fisik maupun psikis. Perubahan fisik dapat dilihat dari perkembangan dan perubahan bentuk tubuhnya sedangkan perubahan psikis terlihat pada sikap dan perilakunya. Hal ini erat kaitannya dengan perubahan dari lingkungan sosial baik orang tua maupun lingkungan sekolah (Sarwono, 2018).

Lubis menyatakan bahwa remaja mengalami perubahan, baik secara pribadi maupun sebagai akibat dari perubahan di lingkungannya. Perubahan ini termasuk perubahan intelektual, emosi, dan moral. Masa remaja dimulai dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan fisik dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual), disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan bentuk tubuh yang terkait dengan daya tarik seksual (Haryani, 2023).

Remaja adalah orang-orang dalam masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa permulaan dewasa. Seorang remaja beralih dari sifat kanak-kanak menjadi orang dewasa dengan tugas dan tanggung jawab tertentu dalam masyarakat. Seorang remaja mengalami perubahan fisik, karakteristik, seks, emosi, kematangan intelektual, dan pembentukan suatu kesukaan pada masa remaja ini, yang biasanya terjadi antara umur 16 dan 21 tahun. Selain itu, mereka biasanya memiliki sistem nilai dan prinsip moral sendiri, yang mungkin berbeda dari sistem nilai dan prinsip moral (faisal, 1995).

Sedangkan menurut (Hurlock, 2012), masa remaja dimulai dengan masa remaja awal (Early adolescence), 12-14 tahun, kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah (Middle adolescence), 15-17 tahun, dan masa remaja akhir (Late adolescence), 18-21 tahun

Dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang mana akan mengalami perubahan-perubahan dalam maupun luar yang menyebabkan masa remaja tidak sama lagi dengan masa anak-anak. Perubahan yang dapat terjadi perubahan penampilan maupun perilaku yang dapat menunjang kehidupan dari remaja.

b. Masalah-masalah yang terjadi pada remaja

Menurut Saputro Khamim (2017) masalah yang terjadi pada remaja antara lain:

- 1) Perilaku merokok, minum alkohol, dan penggunaan obat terlarang masih menjadi masalah remaja di Indonesia. Masalah ini diketahui memiliki kaitan erat dengan kejahatan, pengangguran, kesehatan, masalah ekonomi, dan hubungan sosial.
- 2) Konsumsi makanan (Status Gizi). Sebagian besar jajanan usia remaja tidak memenuhi syarat gizi. Kualitas makanan atau jajanan yang tidak memenuhi standar gizi dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti kanker dan penyakit degenerative lainnya. Masalah mengenai gizi pada remaja yaitu gizi kurang dan obesitas pada remaja
- 3) Kesehatan reproduksi. Dalam kesehatan reproduksi remaja dapat dipengaruhi akibat dari pengetahuan diri sendiri maupun orang tua, guru sekolah yang kurang mengenai perkembangan reproduksi remaja, perubahan psikologis dan emosional remaja, penyakit menular seksual, dan abortus.
- 4) Gangguan kesehatan jiwa. Gangguan kesehatan jiwa yang dapat terjadi pada remaja adalah gagap, neurosis fungsional, gangguan tidur, gangguan tingkah laku agresif tidak berkelompok, kecemasan, retradasi mental, dan lainnya yang dapat timbul.

4. Hubungan Kecemasan Dengan Perilaku Merokok

Kecemasan seringkali dikaitkan dengan perasaan takut. Ketakutan dan kekhawatiran signifikan yang sulit dikendalikan akibat stimulus atau situasi tertentu. Ketika stimulus hadir akan membuat respon tubuh yang tidak menyenangkan dan berakibat pada perilaku seperti melarikan diri atau menghindar. Respon tubuh yang tidak menyenangkan tersebut diartikan sebagai perilaku cemas (Raymond & Miltenberger, 2008). Kecemasan adalah ketika ada stimulus eksternal ataupun internal akan menghasilkan reaksi cemas yang tidak proporsional (American Psychiatric Association, 2013). Kecemasan sebagai akibat dari ketakutan normal dari gangguan suasana hati, kegelisahan, pemikiran, perilaku, aktivitas fisiologis, merasa tertekan atau gelisah.

Menurut Aritonang (dalam Perwitasari, 2006) merokok adalah perilaku yang kompleks, karena merupakan hasil interaksi dari aspek kognitif, kondisi psikologis, dan keadaan fisiologis. Sedangkan menurut Ogawa (dalam Triyanti, 2006) dahulu perilaku merokok disebut sebagai suatu kebiasaan atau ketagihan, tetapi dewasa ini merokok disebut sebagai tobacco dependency sendiri dapat didefinisikan sebagai perilaku penggunaan tembakau yang menetap, biasanya lebih dari setengah bungkus rokok per hari, dengan adanya tambahan distress yang disebabkan oleh kebutuhan akan tembakau secara berulang-ulang. Perilaku merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari (Komalasari & Helmi, 2000).

Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. (Armstrong dalam Kemala 2007). Rokok adalah salah satu zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Kemudian ada juga yang menyebutkan bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau, terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihasilkan

dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya yang mengandung nikotin dan tar dengan ataupun bahan tambahan. (Hans Tendra, 2003).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa cemas mempengaruhi merokok dan remaja merokok sebagai suatu cara untuk mengurangi kecemasan yang dialaminya tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ali, 2014) terkait perilaku merokok dengan faktor kecemasan yang didapatkan hasil bahwa merokok dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada individu sehingga dapat menghilangkan stres dan rasa cemas.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Daryanti (2018) didapatkan hasil bahwa perilaku merokok ini disebabkan karena kecemasan yang dialami remaja akan mendorong seseorang untuk mulai merokok dimana remaja menganggap bahwa merokok dapat membuat otak menjadi rileks dan dapat memberikan efek tenang.

Adanya berbagai tantangan yang dihadapi selama masa remaja menyebabkan timbulnya perasaan cemas dan khawatir. Hal ini dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan dan skill remaja dalam menghadapi berbagai masalah kehidupan. Kondisi ini merupakan faktor resiko perilaku maladaptive termasuk perilaku merokok. Sejalan pula dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bawuna , Hilda, Rottie, & Onibala (2017) bahwa tingkat kecemasan dan stres pada individu dapat mempengaruhi perilaku merokok karena individu meyakini bahwa rokok dapat menghilangkan perasaan negatif seperti khawatir, cemas, dan rasa marah.

B. Kajian Penelitian Relevan

1. Penelitian yang dilakukan Setyadin, N, A, A. (2019) dengan judul hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada mahasiswa. Dengan metode penelitian kuantitatif Hasil penelitian yaitu terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kecemasan dengan perilaku

merokok pada mahasiswa yang ditunjukkan dengan koefisien korelasi (r_{xy}) sebesar 0,853 dan ($p < 0,000 < 0,01$).

Persamaan peneliti dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti hubungan kecemasan dengan perilaku merokok. Perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian Setyadin adalah peneliti meneliti siswa SMK sedangkan Setyadin meneliti mahasiswa.

2. Aisyah, dkk 2024 hubungan perilaku konsumsi kafein, tingkat kecemasan dan perilaku merokok dengan kejadian gastritis di smk kesehatan mulia karya husada tahun 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku Konsumsi kafein, tingkat kecemasan dan perilaku merokok dengan kejadian gastritis di smk kesehatan mulia karya husada tahun 2023. Kejadian gastritis di smk kesehatan mulia karya husada tergolong tinggi yang disebabkan oleh perilaku konsumsi kafein, tingkat kecemasan, dan perilaku merokok. Maka penting untuk membuat program seperti kantin sehat, game based learning serta edukasi tentang bahaya merokok dan pengawasan yang dilakukan oleh smk kesehatan mulia karya husada untuk mengurangi kejadian gastritis pada siswa.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah sama-sama meneliti tentang kecemasan dan perilaku merokok. Perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian Aisyah terletak pada variabel, penelitian Aisyah terdapat 3 variabel yaitu konsumsi kafein, tingkat kecemasan dan perilaku merokok sedangkan penelitian peneliti menggunakan dua variabel yaitu kecemasan dan perilaku merokok.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Rizkiano, J, M (2022) dengan judul “ hubungan antara stres dengan perilaku merokok pada mahasiswa s1 fakultas teknik universitas islam sultan agung semarang “. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara stres dengan perilaku merokok pada mahasiswa yang ditunjukkan dengan koefisien korelasi (r_{xy}) sebesar 0,912 dan ($p < 0,00 < 0,01$).

Persamaan penelitian peneliti dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti perilaku merokok. Perbedaan penelitian peneliti dengan

Rizkiano adalah peneliti meneliti tentang kecemasan sedangkan penelitian Rizkiano meneliti tentang stress. Perbedaan yang kedua terletak pada subjek Rizkiano meneliti mahasiswa sedangkan peneliti meneliti siswa.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, D, E, (2013) dengan judul hubungan antara depresi dengan kecenderungan perilaku merokok pada remaja smk kristen 1 klaten. Hasil penelitian ini menunjukkan ada korelasi yang signifikan antara depresi dengan kecenderungan merokok. Semakin tinggi depresi maka semakin tinggi pula kecenderungan merokok pada subjek penelitian.

Persamaan penelitian peneliti dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perilaku merokok. Perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian Rahayu adalah peneliti meneliti tentang kecemasan sedangkan Rahayu meneliti tentang depresi.

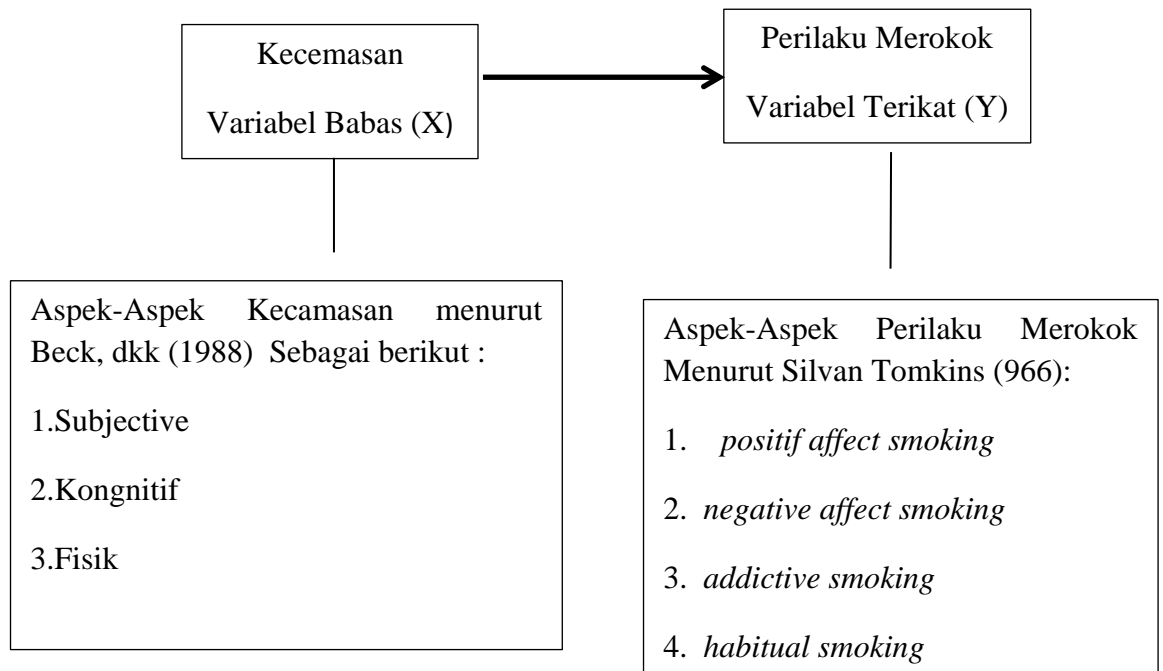
5. penelitian yang dilakukan oleh Prakoso.D.T (2015) tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan perilaku merokok pada siswa kelas XII SMA N dan swasta di Bandar Lampung. Faktor yang menyebabkan seorang anak merokok yaitu kelompok teman sebaya dan religiusitas.

Persamaan penelitian dengan peneliti ini adalah sama-sama meneliti tentang kecemasan dengan perilaku merokok dan sama-sama mendapatkan hasil tidak berhubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok. Perbedaan penelitian dengan peneliti adalah penelitian Prakoso memilih subjek siswa kelas XII SMA sedangkan penelitian ini peneliti mengambil subjek siswa SMK.

C. Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir adalah model konseptual mengenai bagaimana menghubungkan teori dengan faktor yang telah diidentifikasi. Kerangka yang dihasilkan dapat berupa kerangka berpikir yang berhubungan atau asosiatif maupun perbandingan atau komparatif (Sugiyono, 2012). Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

Gambar 2. 2
Kerangka Berfikir



D. Hipotesis

Berdasarkan asumsi penulis mengajukan ipotesis penelitian sebagai berikut :

Ho : Tidak ada hubungan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Siswa SMK N 1 Pulau Punjung.

Ha : Ada hubungan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Siswa SMK N 1 Pulau Punjung

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yakni dengan teknik korelasional. Menurut Sugiyono, penelitian kuantitatif merupakan penelitian dengan menggunakan angka-angka serta analisis dengan menggunakan statistik (Sugiyono, 2018). Sedangkan korelasional adalah penelitian yang mengidentifikasi terdapatnya hubungan prediktif antar variabel (Emzir, 2012).

Jadi, dalam penelitian ini penulis akan menguji ada atau tidak adanya hubungan atau korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian dan juga akan menganalisis data yang berupa angka-angka.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kecamatan Pulau Punjung tepatnya di Smk Negeri 1 Pulau Punjung. Penelitian ini dilaksanakan mulai pada Mei 2024 hingga Januari 2024 termasuk observasi dan wawancara awal yang penulis lakukan dengan siswa dan guru di SMK N 1 Pulau Punjung.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah domain generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik khusus yang ditentukan oleh peneliti untuk diselidiki dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Dalam setiap penelitian, penting untuk secara jelas menyebutkan populasi dengan menyebut jumlah anggotanya dan wilayah penelitian yang mencakupnya (Hardani et al., 2020).

Adapun populasi penelitian ini yakni lebih kurang 290 orang yang diuraikan sebagai berikut.

Tabel 3. 3
Jumlah populasi remaja laki-laki SMK 1 Pulau Punjung

Kelas	Jumlah
X	103
XI	96
XII	91
Total	290

(Wawancara 20 Juli 2024)

2. Sampel

Sampel adalah bagian kecil yang berada di dalam sebuah populasi yang dianggap dapat mewakili populasi mengenai penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2020). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah cluster random sampling, dimana seperti yang di jelaskan Periantalo (2015) bahwa pengambilan sampel berdasarkan kelompok atau pada klusternya, bukan berdasarkan karakteristik pribadi melainkan sekelompok orang yang berada pada kelompok tersebut. Adapun kelompok tersebut yaitu : Ramaja siswa laki-laki yang bersekolah di SMK Negeri 1 Pulau Punjung yang dimana.

Dalam hal ini,peneliti menghitung sampel menggunakan rumus slovin (Latifah,2014) sebagai berikut :

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Ukuran sampel

e : Batasan frekuensi kesalahan (eror tolerance 5% atau 0,01)

Berdasarkan rumus tersebut, maka dengan menggunakan rumus Slovin, ukuran sampel pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{290}{1+290(0,1)^2}$$

$$n = \frac{290}{1+290(0,01)}$$

$$n = \frac{290}{3,9}$$

$$n = 74$$

Kelas	Jumlah
X	26
XI	25
XII	23
Total	74

Berdasarkan perhitungan tersebut total sampel nya adalah 74 orang remaja yang dipilih merupakan semuanya merokok yang berdasarkan hasil wawancara oleh guru bk di sekolah kepada 74 remaja tersebut.

D. Pengembangan Instrumen

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk menghimpun data dengan tujuan tertentu. Instrumen merupakan sumber data yang akan diteliti sehingga harus mencerminkan variabel yang sedang diteliti. Tahapan penyusunan alat ukur psikologi mencakup penetapan konstruk atau variabel, pembuatan komponen dan indikator, penetapan teknik penilaian dan penulisan item, review item dan analisis kualitatif item (uji validitas logis), uji coba dan analisis kuantitatif item, perakitan alat ukur final, uji validitas empiris, dan uji reliabilitas (Priadana & Sunarsi, 2021).

Agar memudahkan penulis dalam memperoleh jawaban yang diberikan responden, maka penulis menggunakan skala likert. Menurut Sugiyono skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti yang disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala likert maka variabel yang akan di ukur dijabarkan menjadi indikator penelitian. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2018).

Skala likert menggunakan empat alternatif jawaban, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Ada pula beberapa pernyataan yang disajikan dibuat dengan kategori favorable dan unfavorable. Dari jawaban yang dipilih dapat diberikan skor yaitu untuk pernyataan favorable mempunyai skor 4-1 dan pernyataan unfavorable mempunyai skor 1-4 seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 4
Respon Pernyataan Skala Likert

Respon Pernyataan	Favorable	Unfavorable
Sangat Sesuai	1	4
Sesuai	2	3
Tidak Sesuai	3	2
Sangat Tidak Sesuai	4	1

1. Kisi-Kisi Instrumen Kecemasan

Beck Anxiety Inventory (BAI) adalah salah satu alat pengukuran yang paling banyak digunakan untuk mengukur kecemasan. BAI adalah skala penilaian yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan gejala kecemasan. Penemu skala ini adalah Aaron T. Beck. BAI dirancang untuk membedakan kecemasan dan depresi pada setiap individu. BAI berisi 21 item laporan mandiri (Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, 1996). Item mencerminkan gejala kecemasan, termasuk: mati rasa atau kesemutan, perasaan panas, kaki

tidak stabil, kemampuan untuk rileks, takut akan hal terburuk, pusing atau sakit kepala ringan, jantung berdebar atau berdebar kencang, kaki tidak stabil, perasaan takut, perasaan cemas, perasaan tercekik, gemetaran. tangan, gemetar, takut kehilangan kendali, kesulitan bernapas, takut mati, merasa takut, gangguan pencernaan atau sakit perut, pingsan, muka memerah dan berkeringat. Setiap item memberikan empat pilihan kepada responden, mulai dari tanpa gejala hingga gejala parah. Untuk setiap item, responden diminta untuk menunjukkan apa yang mereka rasakan selama seminggu terakhir.

BAI Beck Anxiety Inventory (BAI) adalah kuesioner laporan diri yang mengukur 21 gejala kecemasan somatik dan kognitif yang umum. BAI ditemukan memiliki validitas diskriminan yang baik (Segal, D. L., Coolidge, F. L., & Hersen, 1998). Validitas Beck Anxiety Inventory (BAI) secara signifikan lebih berkorelasi dengan ukuran kecemasan ($r = 0,48$) dibandingkan dengan ukuran depresi ($r = 0,25$) pada sampel psikiatris. Peneliti menggunakan skala BAI Tinggi rendahnya kecemasan dioperasionisasikan dalam bentuk skor, di mana skor- skor tersebut dilihat dari berapa banyak responden yang mengalami gejala kecemasan selama seminggu sebelumnya. Adapun jawaban yang digunakan dalam skala ini ada empat titik likert dari “tidak sama sekali” (skor 0), “tidak begitu mengganggu saya” (skor 1), “kadang-kadang mengganggu saya” (skor 2), “sangat mengganggu saya” (skor 3). Skor yang diperoleh kemudian dijumlahkan untuk mengetahui gambaran tinggi-rendahnya kecemasan yang dialami oleh partisipan. Cara memberikan skor dengan menjumlahkan semua item dengan kisaran nilai 0-36. Dengan keterangan:

- a. Skor 0-21 menunjukan tingkat kecemasannya ringan
- b. Skor 22-35 menunjukat tingkat kecemasan sedang
- c. Skor 36 ke atas menunjukan kecemasan berat.

Tabel 3. 3
Kisi-kisi instrumen Kecemasan

Aitem	Tidak sama sekali	Sedikit,tapi tidak mengganggu	Kadang-kadang tidak menyenangkan	Sering sangat mengganggu
Mati Rasa atau kesemutan	0	1	2	3
Merasa Panas	0	1	2	3
Kaki lemas/goyah	0	1	2	3
Tidak bisa santai	0	1	2	3
Takut akan hal terburuk yang terjadi	0	1	2	3
Pusing/kepala terasa ringan	0	1	2	3
Jantung berdebar kencang	0	1	2	3
Lunglai	0	1	2	3
Perasaan takut	0	1	2	3
Gugup	0	1	2	3
Perasaan tersedak	0	1	2	3
Tangan gemetar	0	1	2	3
Badan	0	1	2	3

goyah/limbung				
Takut kehilangan kendali	0	1	2	3
Sulit bernafas	0	1	2	3
Takut akan kematian	0	1	2	3
Takut	0	1	2	3
Gangguan pencernaan	0	1	2	3
Pingsan	0	1	2	3
Wajah merah	0	1	2	3
Keringat panas/dingin	0	1	2	3

- “tidak sama sekali” (skor 0),
- “tidak begitu mengganggu saya” (skor 1),
- “kadang-kadang mengganggu saya” (skor 2),
- “sering sangat mengganggu saya” (skor 3).

2. Kisi-Kisi Instrumen Perilaku Merokok

Kisi-kisi instrument disajikan untuk mengukur variable perilaku merokok pada remaja. Instrument yang digunakan adalah perilaku merokok yang penulis buat sendiri mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Silvan Tomkins (1966) dimana terdapat empat aspek perilaku merokok yaitu *positive*

affect smoking, negative affect smoking, addicitive affect smoking, dan pure habits smoker. Skala yang di pakai merupakan skala modifikasi yang disusun oleh Nahreini salisa dengan judul skripsi hubungan persepsi resiko dengan perilaku merokok pada mahasiswa.

Tabel 3. 4
Blueprint Instrumen Perilaku Merokok Sebelum Try Out

No	Aspek	Indikator	Item		Jumlah
			F	Uf	
1	<i>positive affect smoking</i>	Untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat	12,3,8	2,6,7	6
		Untuk mendapatkan rasa nyaman	1,5,11	4,9,10	6
		Membentuk image yang diinginkan	17,19,21	14,20,22	6
2	<i>negative affect smoking</i>	Untuk mengurangi perasaan yang kurang menyenangkan	13,15,23	16,18,24	6
		Meringankan keadaan cemas dan marah	26,30,32	35,33,29	6
3	<i>addicitive affect smoking</i>	Cenderung menambah dosis rokok setiap hari untuk mendapatkan ketenangan yang diharapkan	28,34,36	25,27,31	6

		Ketergantungan pada rokok	40,42,47	39,45,43	6
4.	<i>pure habits smoker</i>	Perilaku merokok tanpa dipikirkan,dan tanpa disadari oleh individu	38,46,44	37,48,41	6
		Bukan karena perasaanya melainkan karena terbiasa	50,54,52	53,49,51	6
	Jumlah				54

3. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata "*validity*" yang merujuk pada seberapa akurat dan tepat suatu alat ukur dalam menjalankan fungsinya (Azwar, 2016). Sebuah instrumen yang valid adalah instrumen yang mampu mengukur dengan tepat apa yang dimaksudkan untuk diukur (Yeni et al., 2018). Untuk menguji validitas konstruksi, salah satu metode yang dapat digunakan adalah dengan meminta pendapat dari para ahli (pengujian oleh para ahli). Setelah instrumen dikembangkan berdasarkan aspek-aspek yang akan diukur dengan mengacu pada teori tertentu, pendapat dari para ahli diminta mengenai instrumen yang telah dikembangkan tersebut. Biasanya, setidaknya tiga ahli digunakan dalam pengujian ini, dan mereka umumnya

memiliki gelar doktor sesuai dengan bidang penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2018).

Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan Profesional judgement dan Aiken's V atau dikenal juga dengan expert judgement dilakukan ahli yaitu Bapak Dr. Irman, S.Ag., M.Pd, Bapak Dian Erhan Saputra, S.Psi., Psikolog dan Ibu Dra. Desmita M.Si. Sedangkan Aiken's V dilakukan untuk menghitung content-validity coefficient berdasarkan penilaian yang diberikan panel ahli mengenai item- item yang dinilai (Hendryadi, 2017). Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa Hasil analisis validitas Aiken's V minimal 0,5 untuk dikatakan valid. Aitem yang hasil validitasnya rendah harus dibuang atau diperbaiki.

Penilaian dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan skor mulai dari 1 hingga 4, di mana skor 1 menunjukkan tingkat ketidakrelevanan yang sangat tinggi, skor 2 untuk tingkat ketidakrelevanan, skor 3 untuk tingkat relevansi yang cukup, skor 4 untuk tingkat relevansi,. Hasil penilaian dari para ahli ini kemudian dianalisis menggunakan rumus *Aiken's V*. Nilai *Aiken's V* biasanya berkisar antara 0 hingga 1. Item yang dapat dianggap layak digunakan adalah item yang memiliki nilai *Aiken's V* di atas 0,5. Dengan kata lain, nilai-nilai item yang kurang dari 0,5 dianggap tidak relevan (Sugiyono, 2018) . Hasil analisis validitas *Aiken's V* untuk variabel Perilaku Merokok dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.5
Hasil Analisis Validitas *Aiken*'V Perilaku Merokok

No Aitem	Aiken'V	Keterangan
1	0,8	Valid
2	0,8	Valid
3	0,8	Valid
4	0,8	Valid
5	1	Valid
6	0,8	Valid
7	1	Valid
8	1	Valid
9	0,8	Valid
10	0,8	Valid
11	0,8	Valid
12	0,8	Valid
13	0,6	Valid
14	0,8	Valid
15	0,8	Valid
16	0,6	Valid
17	0,8	Valid
18	0,6	Valid
19	1	Valid
20	1	Valid
21	0,8	Valid
22	1	Valid
23	1	Valid
24	0,7	Valid
25	0,8	Valid

26	0,8	Valid
27	0,8	Valid
28	0,8	Valid
29	0,8	Valid
30	0,8	Valid
31	1	Valid
32	1	Valid
33	1	Valid
34	1	Valid
35	1	Valid
36	1	Valid
37	1	Valid
38	0,8	Valid
39	1	Valid
40	1	Valid
41	1	Valid
42	1	Valid
43	0,8	Valid
44	1	Valid
45	0,8	Valid
46	1	Valid
47	1	Valid
48	1	Valid
49	0,8	Valid
50	1	Valid
51	0,7	Valid
52	0,8	Valid
53	1	Valid
54	0,7	Valid

4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen merujuk pada kemampuan instrumen untuk memberikan hasil pengukuran yang konsisten atau stabil. Instrumen yang dapat diandalkan adalah instrumen yang, saat digunakan untuk mengukur subjek atau objek yang sama pada waktu yang berbeda, menghasilkan hasil yang sama. Reliabilitas instrumen ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk faktor bahasa dan jumlah pernyataan yang digunakan untuk mengukur indikator tertentu. Jika bahasa yang digunakan dalam pernyataan tidak jelas atau ambigu, atau jika pernyataan tersebut memiliki arti ganda, maka reliabilitas instrumen dapat menurun. Selain itu, peningkatan jumlah pernyataan (banyaknya butir) dapat meningkatkan reliabilitas instrumen (Yeni et al., 2018).

Azwar (2011) menjelaskan bahwa reliabilitas dinyatakan sebagai koefisien yang berada dalam rentang antara 0 hingga 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati nilai 1,00, semakin tinggi pula reliabilitasnya, sedangkan semakin rendah koefisien mendekati nilai 0, reliabilitasnya juga semakin rendah. Koefisien Alpha Cronbach yang dianggap minimal dalam sebuah alat ukur adalah 0,7 hingga 0,9. Dalam penelitian ini, teknik analisis varians dari Alpha Cronbach digunakan untuk menentukan reliabilitas skala. Formula Alpha Cronbach dipilih karena hasil reliabilitas yang dihasilkan diharapkan lebih akurat dan mendekati nilai sebenarnya. Pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak komputer program SPSS (Statistical Package for Social Science) versi 2.2 for windows. Koefisien Alpha Cronbach minimal yang diharapkan dalam skala penelitian ini adalah 0,7. Sebelum melakukan uji reabilitas dan setelah data uji coba diperoleh, maka penulis mengolah data tersebut dengan tujuan menggugurkan aitem yang memiliki nilai daya deskriminasi rendah (Saifuddin, 2020). Analisis daya diskriminasi ini melalui pengujian terhadap korelasi antar tiap aitem Corrected Item Total Correlation (CITC) dengan skor total nilai jawaban sebagai kriteria. Nilai CITC dinyatakan memenuhi daya deskriminasi apabila aitem yang

memiliki nilai 0,3 ke atas. Hasil Corrected Item Total Correlation (CITC) lebih lanjut dalam bagian lampiran. Setelah nilai CITC per aitem diketahui, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas skala menggunakan koefisien Alpha Cronbach (Azwar, 2011). Hasil uji reabilitas Perilaku Merokok adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6
Uji Realibilitas Perilaku Merokok

Crobach's Alpha	N of Items
.914	34

Berdasarkan tabel 3.6 diketahui bahwa *Cronbach's Alpha* skala perilaku merokok 914 diatas 0,70 jadi dapat disimpulkan bahwa skala perilaku merokok sudah reliabel.

Setelah dilakukan uji realibilitas, diperoleh bahwa terdapat 34 aitem yang reliabel dan 20 aitem tidak reliabel. Selanjutnya, maka dilakukanlah penyusunan skala perilaku merokok sampai menjadi bentuk final yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.7
Blueprint Penelitian Skala Perilaku Merokok

No	Aspek	Indikator	Item		Jumlah
			F	Uf	
1	<i>positive affect smoking</i>	Untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat	12,3,8	2	4

		Untuk mendapatkan rasa nyaman	1,5,11	4,9,10	6
		Membentuk image yang diinginkan	21	14,20,22	4
2	<i>negative affect smoking</i>	Untuk mengurangi perasaan yang kurang menyenangkan	13	24	2
		Meringankan keadaan cemas dan marah	30,32	29	3
3	<i>addictive affect smoking</i>	Cenderung menambah dosis rokok setiap hari untuk mendapatkan ketenangan yang diharapkan	34,36	27	3
		Ketergantungan pada rokok	40,42,47	39	4
4.	<i>pure habits smoker</i>	Perilaku merokok tanpa dipikirkan,dan tanpa disadari oleh individu	38,46,44	37,41	5

	Bukan karena perasaanya melainkan karena terbiasa	54	49,51	3
	Jumlah			34

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dapat digunakan untuk memperoleh data yang digunakan. Model skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala likert yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Sedangkan alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah skala psikologi (Sugiyono, 2018).

Skala psikologi merupakan alat yang digunakan untuk mengukur konstruk psikologis melalui item-item yang tersirat di dalamnya. Skala ini menghasilkan skor tertentu yang kemudian dapat digunakan dalam analisis statistik. Skala tersebut dibangun berdasarkan teori tertentu sehingga terdiri dari komponen, indikator, dan item-item. Setiap item dalam skala ini diuji untuk menilai daya pembedanya, validitas, dan reliabilitasnya agar dapat menjadi alat ukur yang baik (Periantalo, 2019).

Skala perilaku merokok disusun teori yang dikembangkan oleh Silvan Tomkins (1966) dimana terdapat empat aspek perilaku merokok yaitu *positive affect smoking*, *negative affect smoking*, *addictive affect smoking*, dan *pure habits smoker*. Sedangkan skala Beck,dkk (1988), membuat dimana terdapat tiga aspek kecemasan yakni subjective, dan kognitif.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses yang dilakukan setelah data dari semua responden atau sumber data lainnya telah terkumpul. Menurut Sugiyono (2018), langkah-langkah dalam analisis data mencakup pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, penyusunan tabel berdasarkan variabel dari seluruh responden, penyajian data dalam tabel-tabel yang relevan, melakukan perhitungan untuk menjawab pertanyaan penelitian, serta melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

Analisis korelasi adalah sebuah metode yang digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Dalam sebuah penelitian, data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 22 dari IBM untuk menguji korelasi antara variabel-variabel penelitian. Hasil dari analisis ini dievaluasi menggunakan uji korelasi Pearson product moment, yang bertujuan untuk menentukan apakah terdapat hubungan linier antara kedua variabel yang diamati (Uyanto, 2009).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah program SPSS (Statistical Package for Sosial Science) yang terdiri dari:

1. Uji Prasyarat Analisis Data

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah teknik yang digunakan untuk menilai apakah data mengikuti distribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, metode One Sample Kolmogorov-Smirnov digunakan untuk melakukan uji normalitas. Data dianggap berdistribusi normal jika nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05, sesuai dengan pandangan yang dijelaskan oleh (Priyatno, 2014).

b. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengevaluasi apakah hubungan antara variabel-variabel bersifat linear atau tidak. Uji ini penting sebagai langkah persiapan sebelum melakukan analisis korelasi Pearson.

Data dikatakan memiliki hubungan linear jika hasil dari uji linearitas, pada taraf signifikansi 0,05, menunjukkan nilai yang kurang dari 0,05, sesuai dengan penjelasan (Priyatno, 2014).

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis merupakan suatu langkah yang dilakukan oleh seorang peneliti untuk menentukan apakah hipotesis dalam penelitian tersebut diterima atau ditolak. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan *korelasi Pearson product moment* dengan bantuan program SPSS. Jika prasyarat analisis data tidak terpenuhi maka digunakan uji korelasi spearman (Uyanto, 2009).

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMAHASAN

A. Deskripsi Data

1. Data Responden

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, penelitian ini dilakukan pada remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung dengan jumlah responden sebanyak 74 orang remaja siswa yang semuanya berjenis kelamin laki-laki adapun rentang umur dari 17-20 tahun, yang dimana pada umur 17 tahun terdapat 39 responden, 18 tahun terdapat 29 responden, 19 tahun 9 responden dan 20 tahun 5 responden data responden bisa dilihat di bagian lampiran. Adapun responden dari setiap kelas dengan tingkat kecemasan per kelas bisa dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 4.1
Responden Perkelas Dengan Kategori Kecemasan

Kelas	Jumlah	Rendah	Sedang	Tinggi
X	26	11	13	-
XI	25	15	12	-
XII	23	10	10	3
Total	74			

Dari tabel di atas bisa dilihat bahwasanya pada kelas X memiliki kecemasan yang sedang dimana terdapat 13 remaja pada kategori sedang dan 11 remaja pada kategori rendah, dan pada kelas XI 12 orang pada kategori sedang dan 15 orang pada kategori rendah, dan pada kelas XII 10 orang pada kategori sedang dan 10 orang pada kategori rendah dan 3 orang pada kategori tinggi.

2. Data Variabel

Variabel X dalam Penelitian ini adalah kecemasan sedangkan variabel Y adalah Perilaku Merokok. Untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok penulis menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel kecemasan terhadap perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung. Pada penelitian ini skala yang disebarakan untuk kecemasan ada 21 butir aitem, begitu juga pada terdapat 34 butir aitem perilaku merokok yang disebarakan secara langsung kepada responden.

3. Data Empirik dan Hipotetik

Data empirik diperoleh dari data penelitian sesungguhnya yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan bantuan SPSS 22. Data empirik diperoleh dari hasil pengkategorian berdasarkan kurva normal. Sedangkan data hipotetik adalah hasil pengkategorian sesuai dengan skor hipotetik dari skala.

Tabel 4.2
Hasil Uji Data Empirik dan Hipotetik

	Variable	Min	Max	Range	Mean	Sd	N
Skor Hipotetik	Kecemasan	0	63	63	31,5	10,5	74
	Perilaku Merokok	34	136	102	51	17	74
Skor Empirik	Kecemasan	0	45	45	20.64	10.193	74
	Perilaku merokok	60	105	45	89.91	8.971	74

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari hasil pengumpulan data kecemasan didapatkan data hipotetik min (minimal) 0, max (maksimal) 63, rata-rata (mean) 31,5 selisih (range) 63, dan SD (standar deviasi) 10,5. Dan untuk perilaku merokok didapatkan data hipotetik yaitu min (minimal) 34, max (maksimal) 136, rata-rata (mean) 51, selisih (range) 102, dan SD (standar deviasi) 17. Setelah melakukan analisis menggunakan SPSS versi 22 dapat dilihat perbandingan antara data hipotetik dan empirik dimana diperoleh mean untuk data empirik variabel kecemasan 20,64 sedangkan untuk mean data hipotetik variabel kecemasan sebesar 31,5. Hasil tersebut menunjukkan data hipotetik lebih tinggi dibandingkan mean data empirik sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang didapatkan remaja rendah dari pada yang diperkirakan alat ukur. Sementara itu, dapat dilihat pada perbandingan data empirik dan hipotetik pada variabel perilaku merokok, yang memperoleh mean untuk data empirik sebesar 89,91 sedangkan untuk mean data hipotetik sebesar 51. Hasil tersebut menunjukkan mean data empirik lebih besar dari pada data hipotetik, sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok yang dialami remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung tinggi dari pada yang diperkirakan.

4. Hasil Kategorisasi Kecemasan dan Perilaku Merokok

Kategorisasi dapat dilakukan apabila skor penilaian subjek dalam populasi terdistribusi normal, ini bertujuan untuk melihat tingkatan dari rendah hingga tinggi (Azwar, 2016).

a. Kecemasan

Kategori penilaian variabel Kecemasan dibuat dari hasil rata-rata dan standar deviasi, oleh Beck et al., 1988

Tabel 4.3
Kategori Kecemasan Oleh (Beck et al.,1988)

Rentang skor	Interpretasi
0-21	Rendah
22-35	Sedang
36 ke atas	Tinggi

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa penilaian kategori rendah pada variabel kecemasan yaitu yang mendapatkan skor 0-21, kategori sedang yaitu yang mendapatkan skor berkisar antara 22 hingga 35, dan kategori tinggi yaitu yang mendapatkan skor lebih dari 36 keatas. Selanjutnya kategori penilaian diolah dengan menggunakan SPSS versi 22 for windows untuk dilihat frekuensinya. Frekuensi kategori untuk variabel dukungan sosial dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Frekuensi Kategori Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	36	48.6	48.6	48.7
Sedang	35	47.3	47.3	95.9
Tinggi	3	4.1	4.1	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat kita lihat bahwa distribusi pada variabel kecemasan terdapat 36 responden berada pada kategori rendah, 35 responden dengan kategori sedang dan 3 responden dengan kategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan pada remaja smk

negeri 1 pulau punjung berada pada kategori rendah dengan percent 48,6%.

Selanjutnya hasil kategorisasi kecemasan keseluruhan subjek dapat dilihat pada tabel berikut:

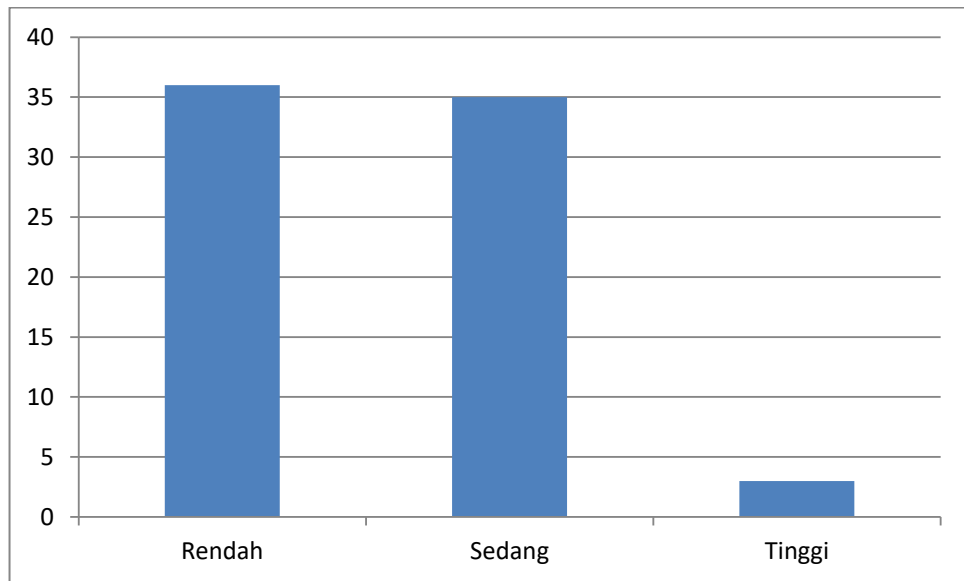
Tabel 4.5
Hasil Kategorisasi Kecemasan

No	Nama	Skor	Kategori
1	YM	11	Rendah
2	YH	19	Rendah
3	PFP	13	Rendah
4	FP	28	Sedang
5	FE	20	Rendah
6	FA	9	Rendah
7	HA	4	Rendah
8	SD	14	Rendah
9	AP	4	Rendah
10	AF	6	Rendah
11	GGs	32	Sedang
12	AL	11	Sedang
13	MYS	15	Rendah
14	RG	7	Rendah
15	RF	4	Rendah
16	SH	2	Rendah
17	RE	23	Sedang
18	SAG	3	Rendah
19	MA	30	Sedang
20	HP	23	Sedang
21	MZ	32	Sedang
22	BPR	14	Rendah

23	FF	26	sedang
24	ASA	30	Sedang
25	KJ	12	Rendah
26	PK	15	Rendah
27	YG	10	Rendah
28	IB	29	Sedang
29	FFS	29	Sedang
30	MA	24	Sedang
31	RA	24	Sedang
32	RF	1	Rendah
33	RH	12	Rendah
34	AG	31	Sedang
35	MAA	28	Sedang
36	OPM	30	Sedang
37	MIH	20	Rendah
38	IS	23	Sedang
39	DS	30	Sedang
40	MS	17	Rendah
41	AFH	25	Sedang
42	BS	10	Rendah
43	AG	26	Sedang
44	RS	0	Rendah
45	MA	23	Sedang
46	TBS	21	Rendah
47	DH	27	Sedang
48	AR	22	Sedang
49	TS	25	Sedang
50	PD	21	Rendah
51	BA	23	Sedang
52	RS	23	Sedang

53	MA	35	Sedang
54	HH	16	Rendah
55	AP	29	Sedang
56	FS	18	Rendah
57	GA	18	Rendah
58	SW	19	Rendah
59	RAP	27	Sedang
60	MRA	20	Rendah
61	QR	17	Rendah
62	ASR	26	Sedang
63	AP	23	Sedang
64	SI	17	Rendah
65	RPA	18	Rendah
66	AS	30	Sedang
67	VR	44	Tinggi
68	ZN	24	Sedang
69	IS	27	Sedang
70	IH	43	Tinggi
71	ZD	24	Sedang
72	RP	6	Rendah
73	AA	35	Sedang
74	FA	45	Tinggi

Selanjutnya grafik frekuensi kategori kecemasan subjek dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 4.1

Grafik Frekuensi Kategori Kecemasan

Berdasarkan gambar 4.1 dapat dilihat bahwa grafik yang mencapai puncak tertinggi pada variabel kecemasan berada pada kategori rendah. Dapat Disimpulkan bahwasannya kecemasan pada siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung berada pada kategori rendah.

b. Perilaku Merokok

Kategori penilaian variabel Perilaku merokok dibuat dari hasil rata-rata dan standar deviasi, oleh karena itu dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

Tabel 4.6
Kategori Penilaian Perilaku Merokok

Norma penilaian	Rentang skor	Interpretasi
$X < M-1SD$	$X < 34$	Rendah
$M-1SD \leq X < M+1SD$	$34 \leq X < 68$	Sedang
$M+1SD \leq X$	$68 \leq X$	Tinggi

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa penilaian kategori rendah pada variabel Perilaku merokok yaitu yang mendapatkan skor kurang dari 34, kategori sedang yaitu yang mendapatkan skor berkisar antara 34 hingga 68, dan kategori tinggi yaitu yang mendapatkan skor lebih dari 68.

Selanjutnya kategori penilaian diolah dengan menggunakan SPSS versi 22 *for windows* untuk dilihat frekuensinya. Frekuensi kategori untuk variabel perilaku merokok dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7
Frekuensi Kategorisasi Perilaku Merokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	-	-	-	-
Sedang	2	2.7	2.7	2.7
Tinggi	72	97.3	97.3	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat kita lihat bahwa distribusi pada variabel Perilaku merokok tidak terdapat responden berada pada kategori rendah, 2 responden dengan kategori sedang dan 72 responden dengan kategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan perilaku merokok pada remaja siswa smk negeri 1 pulau punjung berada pada kategori tinggi dengan percent 97,3%. Hasil kategorisasi perilaku merokok keseluruhan subjek dapat dilihat pada tabel berikut.

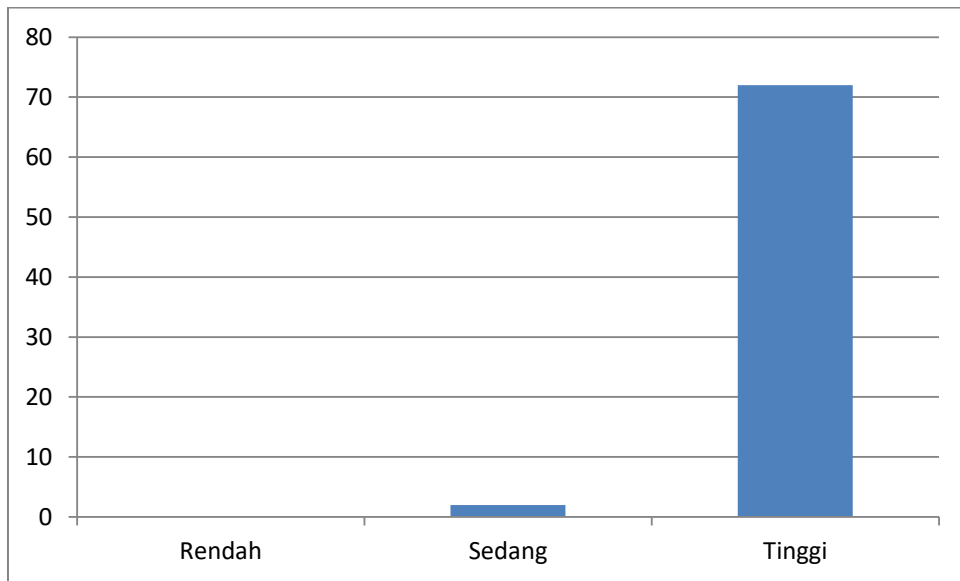
Tabel 4.8
Hasil Kategorisasi Perilaku Merokok

No	Nama	Skor	Kategori
1	YM	86	Tinggi
2	YH	62	Sedang
3	PFP	82	Tinggi
4	FP	91	Tinggi
5	FE	85	Tinggi
6	FA	87	Tinggi
7	HA	90	Tinggi
8	SD	77	Tinggi
9	AP	88	Tinggi
10	AF	79	Tinggi
11	GGs	81	Tinggi
12	AL	79	Tinggi
13	MYS	101	Tinggi
14	RG	84	Tinggi
15	RF	82	Tinggi
16	SH	74	Tinggi
17	RE	90	Tinggi
18	SAG	98	Tinggi
19	MA	99	Tinggi
20	HP	97	Tinggi

21	MZ	97	Tinggi
22	BPR	96	Tinggi
23	FF	99	Tinggi
24	ASA	91	Tinggi
25	KJ	88	Tinggi
26	PK	82	Tinggi
27	YG	97	Tinggi
28	IB	93	Tinggi
29	FFS	92	Tinggi
30	MA	88	Tinggi
31	RA	92	Tinggi
32	RF	92	Tinggi
33	RH	90	Tinggi
34	AG	95	Tinggi
35	MAA	84	Tinggi
36	OPM	88	Tinggi
37	MIH	93	Tinggi
38	IS	88	Tinggi
39	DS	92	Tinggi
40	MS	97	Tinggi
41	AFH	69	Tinggi
42	BS	101	Tinggi
43	AG	72	Tinggi
44	RS	60	Sedang
45	MA	80	Tinggi
46	TBS	91	Tinggi
47	DH	103	Tinggi
48	AR	87	Tinggi
49	TS	105	Tinggi
50	PD	103	Tinggi

51	BA	95	Tinggi
52	RS	95	Tinggi
53	MA	90	Tinggi
54	HH	83	Tinggi
55	AP	87	Tinggi
56	FS	100	Tinggi
57	GA	81	Tinggi
58	SW	91	Tinggi
59	RAP	94	Tinggi
60	MRA	104	Tinggi
61	QR	101	Tinggi
62	ASR	101	Tinggi
63	AP	94	Tinggi
64	SI	94	Tinggi
65	RPA	90	Tinggi
66	AS	88	Tinggi
67	VR	91	Tinggi
68	ZN	93	Tinggi
69	IS	97	Tinggi
70	IH	94	Tinggi
71	ZD	91	Tinggi
72	RP	95	Tinggi
73	AA	95	Tinggi
74	FA	92	Tinggi

Selanjutnya grafik frekuensi kategori perilaku merokok subjek dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 4.2

Grafik Frekuensi Kategorisasi Perilaku Merokok

Berdasarkan gambar 4.2 dapat dilihat bahwa grafik yang mencapai puncak tertinggi berada pada kategori tinggi. Dapat disimpulkan bahwasanya perilaku merokok pada remaja siswa SMK 1 Negeri Pulau Punjung berada pada kategori tinggi.

5. Hasil Analisis Deskriptif Kecemasan dan Perilaku Merokok

Analisis deskriptif merupakan suatu teknik yang digunakan untuk melakukan pengujian dan pengukuran. Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis SPSS Versi 22, dimana hasil dari analisis deskriptif Kecemasan dan Perilaku Merokok yang didapat sebagai berikut:

Tabel 4.9
Analisis deskriptif

Descriptive Statistics						
	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kecemasan	74	45	0	45	20.64	10.193
Perilaku Merokok	74	45	60	105	89.91	8.971
Valid N (listwise)	74					

Berdasarkan analisis deskriptif yang disajikan, didapatkan bahwa variabel kecemasan memiliki rentang nilai sebesar 45, dengan nilai minimum 0 dan nilai rata-rata 20,64. Sementara itu, variabel Perilaku merokok memiliki rentang nilai sebesar 45, dengan nilai minimum 60 dan nilai rata-rata 89,91. Rentang nilai yang lebih besar pada Perilaku merokok menunjukkan variasi yang lebih besar dalam data ini dibandingkan dengan kecemasan. Nilai rata-rata yang rendah pada kecemasan menunjukkan bahwa secara umum, tingkat kecemasan cenderung lebih rendah dibandingkan dengan Perilaku merokok dalam data yang dianalisis.

B. Pengujian Persyaratan Analisis

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini digunakan metode kologorov-smirnov. Data berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 0,05 (Priyatno, 2014). Hasil uji normalitas skala kecemasan dan perilaku merokok dapat dilihat antara lain sebagai berikut

Tabel 4.10
Uji Normalitas Kecemasan Dan Perilaku Merokok

	Kologorov-smirnov		
	statistic	Df	Sig.
Kecemasan	.092	74	.200
Perilaku Merokok	.962	74	.005

Dari data yang telah dijelaskan pada tabel di atas dapat dilihat bahwa variabel kecemasan berdistribusi normal dengan nilai 0,092 dan nilai p 0,200, yang lebih besar dari 0,05. Sedangkan pada variabel Perilaku merokok tidak normal dengan nilai 0,962 dan nilai p 0,005 yang lebih kecil dari 0,05. Jadi asumsi normalitas pada penelitian ini tidak dapat terpenuhi.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui linearitas data, apakah data variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak. Uji ini digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi. Data linear bila *test for linearity* pada taraf signifikan kurang dari 0,05 (Priyatno, 2014)

Tabel 4.11
Uji Linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Perilaku merokok Kecemasan	Between Groups	(Combined)	2745.876	35	78.854	.953	.556
		Linearity	356.947	1	956.947	4.336	.044
		Deviation from Linearity	2388.929	34	70.263	.853	.679

Within Groups	3128.462	38	82.328		
Total	5874.338	73			

Dari data tabel di atas dapat dilihat bahwa *f deviation from linearity* antara kecemasan dan perilaku merokok dengan nilai: 0,853 menunjukkan bahwa antara kedua variabel memperoleh signifikansi linieritas sebesar 0,679 $p > 0,05$. Jadi kesimpulannya hasil yang diperoleh dari uji linieritas kedua variabel tersebut terdapat hubungan yang linier antara kecemasan dengan Perilaku merokok.

3. Pengujian Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi rank spearman, uji hipotesis ini dilakukan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua atau lebih variabel ketika salah satu data tidak terdistribusi normal (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini yang dicari adalah korelasi variabel kecemasan dan variabel perilaku merokok

Uji hipotesis ini menggunakan program *SPSS for windows version 22* dengan pengujian *two tailed test*. Interpretasi koefisien korelasi kedua variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12
Hasil Uji Korelasi

Correlations			
		Kecemasan	Perilaku Merokok
Kecemasan	Spearman Correlation	1.000	.0211
	Sig. (2-tailed)		.071
	N	74	74
Perilaku Merokok	Spearman Correlation	.0211	1.000
	Sig. (2-tailed)	.71	
	N	74	74

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan Spearman Correlation sebesar 0,0211 yang menunjukkan adanya korelasi yang sangat lemah. Kemudian H_a diterima apabila $p(\text{sig}) < 0,05$. Hasil perhitungan melalui program SPSS dengan taraf 1% diperoleh sebesar $p(\text{sig})=0,071$, menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel. Hasil dari analisis ini mempunyai kesimpulan bahwa H_a yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan perilaku merokok remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung, ditolak. Sedangkan H_o yang menyatakan tidak adanya hubungan antara kecemasan dengan Perilaku merokok remaja SMK Negeri 1 Pulau Punjung, diterima

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, uji normalitas dilakukan menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov. Hasil uji ini menunjukkan bahwa variabel Kecemasan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,200, yang lebih dari 0,05. Hal ini berarti data kecemasan terdistribusi normal. Sementara, variabel perilaku merokok juga memiliki taraf signifikansi sebesar 0,005, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan bahwa data perilaku merokok terdistribusi tidak normal

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan program *SPSS versi 22 for windows* untuk menganalisis dan mengolah data penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi Rank Spearman karena salah satu variabel menunjukkan hasil uji normalitas yang terdistribusi tidak normal. Penelitian ini melibatkan 74 remaja laki-laki sebagai responden. Penggunaan uji korelasi Rank Spearman memungkinkan penulis untuk mengukur hubungan antara variabel Kecemasan dan Perilaku Merokok .

Berdasarkan hasil penelitian, kategorisasi kecemasan pada remaja menunjukkan bahwa 36 remaja (36%) berada dalam kategori rendah, 35 remaja (35%) berada dalam kategori sedang, dan 3 remaja (3%) berada dalam kategori tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa

mayoritas remaja memiliki kecemasan yang berada pada kategori rendah. Sedangkan untuk kategorisasi perilaku merokok pada remaja, hasilnya menunjukkan bahwa 0 remaja (0%) berada dalam kategori rendah, 2 remaja (2%) berada dalam kategori sedang, dan 72 remaja (72%) berada dalam kategori tinggi. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja memiliki perilaku merokok yang berada pada kategori tinggi. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan berada di kategori rendah dan perilaku merokok berada dalam kategori tinggi.

Setelah melakukan analisis menggunakan *SPSS versi 22* dapat dilihat perbandingan antara data hipotetik dan empirik diperoleh mean untuk data empirik variabel kecemasan 20,64 sedangkan untuk mean data hipotetik variabel kecemasan 31,5. Hasil tersebut menunjukkan data mean hipotetik lebih tinggi dibandingkan mean data empirik sehingga dapat disimpulkan bahwa kecendrungan remaja memiliki kecemasan yang didapatkan remaja rendah dari pada yang diperkirakan alat ukur. Adapun variabel perilaku merokok memperoleh mean untuk data empirik sebesar 89,91 dan mean data hipotetik 51. Hasil ini menunjukkan data empirik lebih besar dari data hipotetik sehingga dapat disimpulkan bahwa kecendrungan remaja memiliki perilaku merokok lebih besar dari pada yang diperkirakan alat ukur.

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi rank spearman didapatkan hasil p value $> 0,05$ yaitu 0,0211, artinya variabel kecemasan (X) tidak memiliki hubungan terhadap variabel Perilaku merokok (Y). Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok pada remaja SMK Negeri 1 Pulau Punjung. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

Dari hasil data yang peneliti peroleh tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja SMK

Negeri 1 Pulau punjung. Dalam penelitian yang peneliti lakukan perilaku merokok pada siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung tidak di akibatkan oleh kecemasan yang dialami siswa seperti penelitian yang sudah peneliti lakukan, namun perilaku merokok yang dilakukan oleh siswa tersebut dipengaruhi oleh penyebab atau faktor-faktor lain yang terdapat di luar penelitian ini seperti disebabkan oleh lingkungan, teman sebaya, dan kebiasaan. Selain itu perilaku merokok pada siswa juga berasal dari gaya hidup, pengaruh orang tua, iklan dari produk rokok, kurangnya kesadaran akan kesehatan, dan kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang informasi tentang bahaya rokok.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prakoso.D.T (2015) tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan perilaku merokok pada siswa kelas XII SMA N dan swasta di Bandar Lampung. Faktor yang menyebabkan seorang anak merokok yaitu kelompok teman sebaya dan religiusitas. Efek dari merokok hanya meredakan kecemasan selama efek dari nikotin masih ada dan ketergantungan nikotin dapat meyebabkan seseorang menjadi lebih stres.

Ada banyak alasan yang melatar belakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum menurut Kurt Lewin, bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Faktor dari dalam remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan remaja. Remaja mulai merokok dikatakan oleh Erikson (Gatchel, 1989) berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan social. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut, tidak semua dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris.

Seperti yang dikatakan oleh Brigham (1991) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep tobacco dependency (ketergantungan rokok). Artinya, perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adalah adiktif, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stress. Secara manusiawi, orang cenderung untuk menghindari ketidakseimbangan dan lebih senang mempertahankan apa yang selama ini dirasakan sebagai kenikmatan sehingga dapat difahami jika para perokok sulit untuk berhenti merokok. Dikatakan Klinke & Meeker (dalam Aritonang, 1997) bahwa motif para perokok adalah relaksasi. Dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan berkonsentrasi, pengalihan yang menyenangkan, dan relaksasi

Selain faktor perkembangan remaja dan kepuasan psikologis, masih banyak faktor dari luar individu yang berpengaruh pada proses pembentukan perilaku merokok. Pada dasarnya perilaku merokok adalah perilaku yang dipelajari. Hal itu berarti ada pihak-pihak yang berpengaruh besar dalam proses sosialisasi. Konsep sosialisasi pertama berkembang dari Sosiologi dan Psikologi Sosial merupakan suatu proses transmisi nilai-nilai, sistem belief, sikap, atau pun perilaku-perilaku dari generasi sebelumnya kepada generasi berikutnya (Durkin, 1995). Adapun tujuan sosialisasi ini adalah agar generasi berikutnya mempunyai sistem nilai yang sesuai dengan tuntutan norma yang diinginkan oleh kelompok, sehingga individu dapat diterima dalam suatu kelompok. Dalam kaitannya dengan perilaku merokok, pada dasarnya hampir tidak ada orang tua yang menginginkan anaknya untuk jadi perokok bahkan masyarakat tidak menuntut anggota masyarakat untuk menjadi perokok. Namun demikian, dalam kaitan ini secara tidak sadar, ada beberapa agen yang

merupakan model dan penguat bagi perokok remaja. Siapakah agen sosialisasi perilaku merokok pada remaja? Dengan merujuk konsep tranmisi perilaku, pada dasarnya perilaku dapat ditranmisikan melalui tranmisi vertikal dan horisontal (Berry dkk, 1992). Tranmisi vertikal dilakukan oleh orang tua dan tranmisi horisontal dilakukan oleh teman sebaya.

Faktor Keluarga. Keluarga adalah satu atau lebih individu yang tinggal bersama, sehingga mempunyai ikatan emosional dan mengembangkan dalam interaksi sosial, peran dan tugas. Lingkungan keluarga dipandang sebagai faktor penentu utama terhadap perkembangan anak, dengan alasan karena keluarga merupakan kelompok sosial pertama yang menjadi pusat oidentifikasi anak, keluarga merupakan kelompok yang mengenalkan nilai-nilai kehidupan kepada anak, keluarga sebagai institusi yang memfasilitasi kebutuhan dasar anak baik berupa fisik-biologis maupun sosiopsikologis anak dan anak juga menghabiskan waktunya lebih banyak dalam lingkungan keluarga (Santrock, 2007).

Lingkungan keluarga memiliki peranan besar dalam membentuk kepribadian seseorang remaja dan merupakan lingkungan pertama yang dikenal seorang remaja. yakni oleh orang tua mereka baik bapak ataupun ibu, serta sanak keluarga yang tinggal dalam satu rumah yang merokok. Karena orang tua dan keluarga merupakan figure contoh dalam remaja untuk belajar. Orang tua sendiri menjadi contoh perokok berat, maka akan mungkin sekali anak-anaknya untuk mencontohnya. Sebab orang tua merupakan model bagi anak. Orang tua merupakan bagian penting dalam pembentukan perilaku remaja. sebagai lingkungan pertama yang dikenal oleh remaja, orang tua patut menjauhkan remaja dari berbagai masalah kenakalan remaja.

Kehidupan remaja pada dasarnya masih sangat membutuhkan bimbingan orang tua dalam bentuk peranan dalam berbagai hal. Peranan orang tua yang dibutuhkan dalam perkembangan remaja dapat berupa peranan sebagai panutan dan pendidik. Apabila orang tua berperan dalam kehidupan seorang remaja dan melakukan segala bentuk peranan dalam skala yang sama maka seorang remaja akan cenderung menjauhi segala bentuk kenakalan remaja termasuk merokok, sebaliknya apabila orang tua tidak berperan maka seorang remaja akan cenderung mudah terjerumus dalam perilaku merokok. Hal ini tentu saja menjadi salah satu pemicu timbulnya perilaku merokok pada remaja oleh lingkungan keluarga. Remaja akan cenderung menyesuaikan perilakunya dengan apa yang dilakukan oleh orang tuanya karena orang tua dan keluarga yang merokok dijadikan contoh oleh remaja untuk meniru perilaku tersebut. (Komalasari.D & Helmi.F,A 2000).

Bukan hanya dari faktor lingkungan keluarga, namun penyebab remaja merokok dari pengaruh lingkungan yang lain, seperti pengaruh dari lingkungan teman sebaya atau teman sepermainan. Pada usia remaja, seorang anak mempunyai banyak teman dari berbagai latar belakang yang berbeda. Teman sebaya maupun teman sepermainan dapat memberikan pengaruh baik yang positif maupun negatif. Kecenderungan remaja untuk lebih dekat dengan orang yang seumuran atau yang sedewasa menjadikan hubungan dengan teman sebaya maupun teman sepermainan lebih besar dengan orang yang lebih tua. Teman sebaya dan teman sepermainan merupakan lingkungan sebenarnya bagi seorang remaja dalam melakukan berbagai hal. Remaja dalam berperilaku merokok cenderung mengikuti dan melihat teman-temannya yang merokok. Lingkungan teman sebaya atau teman sepermainan ini juga sangat berpengaruh dalam aktivitas merokok pada remaja karena semakin banyak teman yang merokok maka semakin besar pengaruhnya untuk merokok, serta karena seringnya bertemu, berkumpul sehingga membuat remaja yang awalnya tidak

merokok dapat meniru dan mengikuti teman-teman yang merokok. Teman sebaya mampu mempengaruhi pertimbangan dan keputusan dalam berperilaku. (Melda.S 2017)

Maka ajakan teman untuk mencoba pun dengan mudahnya dapat mempengaruhi remaja yang awalnya tidak merokok. Remaja cenderung untuk melakukan apa yang sering dilakukan oleh teman kelompoknya mau pun teman sebayanya. Bagi remaja solidaritas kelompok adalah suatu hal yang penting. Faktor lingkungan baik lingkungan keluarga maupun lingkungan teman sebaya/sepermainan adalah salah satu faktor yang berpengaruh besar dalam proses sosial. Lingkungan sosial sebagai bagian dari komunitas sosial yang memegang peranan yang sangat penting bagi kehidupan sosial masyarakat.

Sejalan dengan penelitian Febrianika (2016) yang menyebutkan ada hubungan lingkungan sosial dengan perilaku merokok. Hasil dari 90 responden didapatkan data empat pengaruh lingkungan sosial, pertama lingkungan keluarga (82,8%) disebabkan karena orang tua merupakan perokok dan bekerja sebagai buruh rokok. Kedua lingkungan teman sebaya (57%) disebabkan hampir 96,8% teman responden merupakan perokok dan sering di tawarkan untuk merokok. Ketiga, lingkungan sekolah (51,6%) disebabkan karena mengikuti kawan yang merokok di sekolah secara sembunyi- sembunyi tanpa diketahui oleh guru, dan terakhir lingkungan masyarakat(78,5%) disebabkan karena ditawarkan rokok oleh tetangga dan banyak warung yang menjual rokok secara bebas.

Penelitian Windahsari (2017) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor lingkungan sosial dengan perilaku merokok. Didapatkan hasil sebanyak 68% remaja berada di lingkungan negatif sehingga dapat mempengaruhi perilaku remaja untuk merokok. Faktor lingkungan sosial yang berkaitan dengan perilaku merokok pada remaja antara lain ayah yang merokok, saudara kandung yang merokok dan teman

yang merokok tidak hanya itu juga pengaruh iklan produk rokok juga dapat mempengaruhi remaja.

Media iklan dari media cetak, media elektronik dan media sosial terkhususnya iklan yang seringkali muncul baik di televisi, spanduk, poster yang sering ditemui dipinggir jalan mempunyai pengaruh terhadap aktivitas remaja merokok ini dalam kegiatan merokok tersebut. Media iklan merupakan sarana informasi suatu produk yang disampaikan kepada konsumen. Iklan dibuat sedemikian menarik dan sekreatif mungkin agar dapat menarik minat kaum remaja untuk mengikuti dan meniru tindakan sesuai dengan iklan tersebut. Banyaknya iklan rokok telah mendorong rasa ingin tau remaja tentang produk rokok. Penggambaran tokoh atau model yang mengajak dengan adegan- adegan yang identik dengan keberanian, kebebasan dapat mengesankan hebat jika merokok itu mempengaruhi aktivitas merokok pada para remaja, walaupun dalam iklan tersebut tidak digambarkan orang merokok secara langsung. Dengan adanya iklan rokok tersebut bukannya membuat para remaja sadar akan bahaya rokok melainkan remaja semakin tau mengenai info-info rokok yang baru dan mencoba untuk membelinya (Melda. S 2017).

Merokok merupakan perilaku yang tidak baik dilakukan oleh remaja bahkan sangat berbahaya bagi pertumbuhan kesehatan pada remaja. Didalam rokok terdapat zat-zat kimia yang dapat merusak organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru dan hati. Efek yang ditimbulkan dari perilaku merokok selain dapat merusak kesehatan juga dapat membuat seseorang yang mengkonsumsi rokok susah untuk berhenti karena sudah ketergantungan dan kecanduan.

Beberapa fatwa dari para ulama terkemuka tentang hukum rokok:

“Merokok hukumnya haram, begitu juga memperdagangkannya. Karena didalamnya terdapat sesuatu yang membahayakan”. Sebagaimana telah diriwayatkan dalam sebuah hadits: “Tidak (boleh melakukan/menggunakan sesuatu yang) berbahaya atau membahayakan” (Riwayat Ahmad dalam Musnadnya, Malik dan Atturmuzi). Merokok

bukanlah penyebab suatu penyakit, namun dapat memicu suatu jenis penyakit, sehingga dapat dikatakan bahwa merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat memicu berkembangnya jenis infeksi yang dapat menyebabkan kematian. Kalimat ini cukup untuk mengatasi dampak destruktif dari merokok terhadap kesehatan, karena tembakau yang dihisap (merokok) akan menghasilkan sekitar 4.000 bagian sintetis yang mempengaruhi perokok dinamis serta orang-orang di sekitarnya akan merasakan bahaya tersebut (merokok tidak aktif) (Ferizal, 2016).

Merokok dapat menyebabkan masalah pernapasan, penyakit jantung, kelemahan, pertumbuhan ganas, dan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Risiko merokok sebagai pengecualian yang membahayakan tubuh juga telah disetujui oleh semua spesialis dan spesialis klinis di seluruh dunia. Merokok sama saja dengan membunuh secara bertahap. Sedangkan Allah SWT dengan tegas melarang para pekerjanya terjerumus ke dalam kebinasaan. Firman Allah SWT dalam potongan ayat Qs. Al-baqarah:195

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya:

Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”. (Qs. Al-baqarah:195)

Dampak dari mengkonsumsi rokok jika dapat membahayakan seseorang maka dihukumi haram berdasarkan firman Allah SWT

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan harta sesamamu dengan cara yang batil (tidak benar), kecuali berupa perniagaan atas dasar suka sama

suka di antara kamu. Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.” (Q.S. An-Nisa:29)

Jika dengan sedikit keberuntungan berdasarkan peribahasa di atas, cenderung dianggap bahwa rokok itu haram, dikarenakan orang-orang tertentu merasa bahwa rokok menyebabkan penyakit lain dan menyebabkan perokok kehilangan nyawanya.

Perspektif Islam tentang merokok dan dalam klasifikasi apa itu diletakkan dari lima derajat regulasi diatas, tidak dipatahkan oleh gagasan merokok dan berbagai dampaknya dan efeknya pada lima poin prinsip agama.

Hukum rokok menurut imam empat mazhab diantaranya:

1. Ulama Madzhab Hanafi menyatakan bahwa hukum rokok adalah haram. Keterangan tentang hal ini tercantum dalam salah satu kitab induk madzhab Hanafi, yaitu Tanqih Al-Hamidiyah karya Ibnu Abidin, “Rokok memang banyak mengandung bahaya daripada manfaatnya, maka dibenarkan berfatwa tentang haramnya rokok”.
2. Ulama Madzhab Maliki menyatakan bahwa hukum rokok adalah haram. Keterangan tersebut disampaikan oleh Abu Zaid Sayyidi Abdurrahman Al-Fashih sebagaimana dikatakan oleh Kanun Muhasyi dalam syarah Abu Baqi’ala Mukhtashor Al-Kholil. “Rokok haram digunakan karena mayoritas ilmuwan menyatakan bahwa: Rokok mengakibatkan kelemahan dan kemalasan. Rokok mempunyai segi kesamaan dengan khamrdalam hal memabukkan dan menumbulkan kecanduan”.

3. Ulama Madzhab Syafi'I menyatakan bahwa hukum rokok adalah haram. Keterangan tersebut antara lain disampaikan oleh Ibnu Allan, penerjemah kitab Riyadhus Sholihin.
4. Ulama Madzhab Hambali menyatakan bahwa hukum rokok adalah haram. Pengurus Umum Nahdlatul Ulama (NU), Hasyim Muzadi mengungkapkan, dari dulu hingga saat ini, Nu memiliki kecenderungan bahwa merokok itu makruh (anggap saja dilakukan, boleh saja tapi harus ditinggalkan). Pengaturan makruh ini tergantung pada tingkat risiko secara umum. Merokok itu unik dalam kaitannya dengan minumalkohol yang dilarang secara hukum. Pengurus Muhammadiyah, Din Syamsudin, mengatakan masalah rokok tidak bias difatwakan, dengan alasan fatwa halal dan haram ada hasil yang halal. Selain itu, rokok memiliki banyak perspektif yang harus dipikirkan, seperti ekonomi.

Sebagian peneliti terdahulu pada umumnya akan menilai merokok sebagai sesuatu yang diperbolehkan, hal ini karena mereka tidak atau tidak mengetahui dampak buruk dari merokok. Untuk situasi ini mereka berpegang pada penggambaran yang diungkapkan oleh Ad-Daruquthni dan Abu Nu'aim bahwa Nabi SAW bersabda: "Rasulallah Saw, melarang segala sesuatu yang memabukkan dan melesmaskan (menurunkan semangat)." (HR. Ahmad dan Abu Daud melalui Ummu Salamah ra.) Dijelaskan bahwa, Disadari bahwa seorang perokok akan ketergantungan pada rokok, yang terlihat jelas ketika dia tidak memilikinya (atau tidak merokok). Merokok dianggap oleh banyak peneliti sebagai jenis pemborosan.

Agama melarang segala jenis pemborosan, apalagi dalam hal-hal yang buruk, atau tidak bermanfaat, dalam hal-hal yang bermanfaat dilarang oleh agama, "Tiada pemborosan dalam kebaikan dan tiada

kebaikan dalam pemborosan” kata Nabi Muhammad SAW. Efek pada kesehatan. Sebagian besar ahli dan herannya negara telah merasakan akibat yang mengerikan ini, sehingga dengan anggapan tidak ada nash (syair atau hadits Nabi SAW) yang tegas yang pasti berhubungan dengan larangan merokok, maka pada saat itu, menurut sudut pandang Puing-puing maqashid syar'iah itu sudah cukup sebagai sanggahan untuk sanggahan. (Shihab, 2004 dalam Abidah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan tentang Hubungan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung dapat penulis simpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian yaitu H_a ditolak atau adanya hubungan antara Kecemasan dengan perilaku Merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung dan H_o diterima atau tidak terdapatnya hubungan antara Kecemasan dengan perilaku Merokok pada remaja di SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian menggunakan uji korelasi rank spearman menunjukkan hasil 0,211 dengan nilai sig 0,071 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan perilaku merokok. Sehingga dari hasil tersebut dapat penulis tarik kesimpulan bahwa H_a yang menyatakan terdapat hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung di tolak dan H_0 diterima yaitu yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung diterima. Adapun variabel kecemasan dalam penelitian ini tergolong pada kategori rendah dan variabel perilaku merokok pada penelitian ini tergolong pada kategori tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti lakukan tentang “Hubungan Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung ” dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_o) diterima, yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara kecemasan dengan perilaku merokok pada remaja siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung.

B. Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti peroleh tentu akan mempunyai arah tidak lanjutnya. Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber informasi tentang hubungan kecemasan terhadap perilaku merokok pada remaja siswa SMK Negeri 1 Pulau Punjung. Penelitian ini juga dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dan menjadikan sebagai referensi. Berhubungan dengan hasil penelitian yang ditemukan maka menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa untuk bisa menambah pengetahuan terkait kecemasan dan perilaku merokok.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti ingin memberikan saran kepada:

1. Bagi Mahasiswa

Bagi Mahasiswa semoga menjadi referensi dan sumber ilmu.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Pada penelitian penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam proses penelitian yang dilakukan, sehingga diharapkan pada peneliti selanjutnya yang juga mengkaji terkait topik yang sama terkait kecemasan dan perilaku merokok untuk mengkaji lebih mendalam lagi dapat menggunakan metode dan jenis penelitian lain, misalnya penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan menggunakan metode regresi. Peneliti selanjutnya bisa juga menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan tujuan penelitian untuk menambah ilmu pengetahuan dan menambah penelitian terbaru.

3. Bagi Siswa

Bagi Remaja Siswa diharapkan kecemasan harus dikurangi karena berdampak bagi kesehatan mental. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menjalankan aktivitas yang disenangi yang ada disekolah seperti mengikuti ekstrakurikuler dan menggali informasi terkait dengan mengatasi kecemasan. Siswa diharapkan perilaku merokok dikurangi dengan mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan oleh lembaga kesehatan seperti Dinas Kesehatan yang dilakukan oleh pihak sekolah.

4. Bagi SMK Negeri 1 Pulau Punjung

Para guru diharapkan memberikan edukasi untuk memahami akibat yang ditimbulkan dari perilaku merokok tentang bagaimana cara mengurangi mengkonsumsi rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani, L. N., & Astuti, R. D. (2018). *Buku Ajar psikologi Perkembangan Anak dan Remaja Semarang: Jawa Tengah*. Badan Penerbit Universitas Muria Kudus, 84-85.
- Ali, M. (2014). Pengetahuan, Sikap, dan Faktor Psikologis Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Pegawai Poltekkes Kemenkes Jakarta III. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(1) , 101–107.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. In Arlington (5th ed.).
- Amyuriani, Y. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada siswa SLTP. *Jurnal LPPM Stikes Yarsi*, 1(2), 1-9
- Anam, F, Sakhatmo, T & Hartanto. 2019. *Remaja Indonesia, Jauhi Rokok!: Hidup Sehat, Masa Depan Bersahabat*. Solo, Tiga Serangkai.
- Aula. (2010). *Stop Merokok*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Ayunin, L. Q., Sri, A. A., & Wahyuni, C. B. J. L. (2017). Hubungan antara gangguan kecemasan dan perilaku merokok remaja pada siswa SMK Negeri 1 Denpasar. *In SSENTIAL : Essense of Scientific Medical Journal*, 15(1), 95-110
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Bawuna, N. hilda, Rottie, J., & Onibala, F. (2017). Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi. *E-Journal Keperawatan*, 5(1), 110-120
- Beck, A.T., Brown, G., Epstein, N. Steer, R.A. (1988). An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893 897.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: basics and beyond*. ed. *New York*.
- Berry,J.W., Pootinga,YPEH., Segall,M.H., Dasen, P.R, (1992) *Cross Cultural Psychology: Research & Aplications*. Cambridge Press University.
- Brigham, C.J., (1991) *Sosial Psychology*. Boston: Harper Collins Publisher,Inc
- Brandon,. H. Brady, K., Galanter, M.,Conrod, P. Erika B. Litvin, Joseph W. Ditre, Bryan W. Heckman, and Verster, J. (2010) . *Smoking, Stress, and Mood*.

H. Lee Moffitt Cancer Center and Research Institute at the University of South Florida, 1(3), 1-31

Broker, Cara L.; Gallaher, Peggy; Unger, Jennifer B.; Ritt-Olson, Anamara; and Johnson, C. Anderson (2014). Stressful Life Events, Smoking Behavior, and Intentions to Smoke among a Multiethnic Sample of Sixth Graders. *Ethnicity & Health*, 9(4), 369-397.

Cahyani, B. 1995. Hubungan antara Persepsi terhadap Merokok dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku Merokok pada Siswa STM Muhammadiyah Pakem Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Fakultas Psikologi UGM

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). Cognitive Theory And Therapy Of Anxiety And Depression: Convergence With Neurobiological Findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(9), 418-424.

Cohen, S., Kessler, R. C., & Underwood Gordon, L. (1995). Measuring Stress: A Guide for Health and Social Scientists. Chapter One. New York: Oxford.

Dadang Hawari. (2006). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta, Gaya Baru.

Daryanti, E. (2019). Faktor individu yang berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Kampung Gunung Kondang Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *In Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 15(1), 20-23

Daryanti, Edhita Putri, dkk. (2015). Peningkatan kemampuan Ilmiah Melalui Model Pembelajaran Inkuiri Terbimbing Pada Materi Sistem Pernapasan Manusia. *Jurnal Pendidikan Matematika dan Sains Tahun III*, 2 (15), 1-13

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2023) Nasional. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Duncan, L. R., Pearson, E. S., & Maddison, R. (2018). Smoking prevention in children and adolescents: A systematic review of individualized interventions. *Patient Education and Counseling*, 101(3), 375-388.

Durkin, K. 1995. *Developmental Social Psychology*. Massachusetts : Blackwell Publisher Inc

Ekawarna. (2018). *Manajemen Konflik dan Stres*. Jakarta. Bumi Aksara

Emzir. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. PT. Raja Grafindo Persada.

- Faisal, J. A. (1995). *Reorientasi Pendidikan Islam* . Jakarta, Gema Insani Pres.
- Finkelstein, dkk. (206). Social Status, Stress, and Adolescent Smoking. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 678-85
- Fithria, Tahlil, T., Adlim, Jannah, S. R., Darmawati, & Dirna, C. (2018). Psychological Well-Being Among Adolescent Smokers. *Proceeding Of The 8th . Aic: Health And Life Sciences Syiah Kuala University*, 13(2), 25–33.
- Febrianika, R., Widjanarko, B., & Kusumawati, A., (2016). Hubungan faktor lingkungan sosial dengan perilaku merokok siswa laki-laki di SMA X kabupaten kudas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3): 1075- 1082.
- Ferizal, I. (2016). Mekanisme Pengujian Hukum Oleh Ulama Dalam Menetapkan Fatwa Haram Terhadap Rokok. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 11(1), 55–64.
- Gatchel,R,J 1989. *An introduction to healty Psychology*. New York : mc graw-hill book campany
- Ghufron, G., & Risnawati, R. (2017). *Teori-Teori Psikologi* . Yogyakarta, Ar-Ruuz media.
- Hardani, Andriani, H., Ustiawati, J., & Utami, E. F. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Cv. Pustaka Ilmu Grup.
- Haryani, H. (2023). *Perilaku Seksual Pranikah Remaja*. Pekalongan Jawa Tengah, Nem.
- Haryono. (2007). Hubungan Antara Ketergantungan Merokok Dengan Percaya Diri Pada Siswa SMAN 2 Blitar. *Skripsi*. Universitas Negeri Malang
- Hasnida & Kemala I. (2005). Hubungan Antara Stres Dan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-laki. *Jurnal Psikologi*. 1 (2). 10-21
- Hurlock,E. (2004). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta, PT. Gramedia Pustaka.
- Hurlock. (2012). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta, Erlangga
- Husaini, A. (2006). *Tobat Merokok Rahasia dan Cara Empatik Berhenti Merokok*. Depok. Pustaka Iman
- Husna, C., & Rauzatul Jannah, S. (2019). Kecemasan dan perilaku merokok pada remaja. *Idea Nursing Journal*, 1(2). 11-28

- Indri Kemala Nasution. (2007). Perilaku Merokok Pada Remaja. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatra Utara
- Jeffrey S. Nevid, dkk. (2005). Psikologi Abnormal. Edisi Kelima. Jilid 1. Jakarta. Erlangga.
- Kemala N, Indri. (2007). *Perilaku Merokok pada Remaja*. Semarang: Digital USU.
- Kemala, Nasution. (2007). Perilaku Merokok pada Remaja. *Skripsi*. Ilmu Psikologi Universitas Sumatera Utara
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan RI.
- Komasari, D., & Helmi. A.F. (2000). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Psikologi Universitas Gajah Mada*, 2(1), 1-12
- Leventhal H, Cleary PD. (1980). The Smoking Problem: A Review of The Research and Theory in Behavioral Risk Modification. *Psycho Bull*. 1980;88(2),370-405.
- Loughlin, et al (2017). Predictors of cigarette smoking initiation in early, middle, and late adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 1(2):363-370.
- Lovibond & Lovibond. (2006). Anxiety, depression and tension/stres in children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 1 (1) , 1-17
- Marmuadi. J. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perokok. *Jurnal Psikologi*, 3 (14)
- McDowell, I. (1989). Measuring Health — a Guide To Rating Scales and Questionnaires. *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 33(2), 20-31
- Melda. S (2017) Faktor-Faktor penyebab remaja merokok (Studi Kasus Remaja laki-laki di kelurahan karai g asam ulu kecamatan suigai kui jai G Kota Samarinda) *Jurnal sosiatri-Sosiologi* Vol.12 (4) 102-116.
- Mubarak, W.I.(2014). *Promosi Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Nasution. (2007). Perilaku Merokok pada Remaja. *Skripsi*. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara Medan.
- Nevid, J. S., Spencer,. A. R., & Beverly, G. (2014). *Psikologi Abnormal*. Jakarta, penerbit Erlangga.

- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2008). *Psikologi Abnormal. Jilid 2*. Jakarta, Erlangga.
- Periantalo, J. (2019). *Penelitian Kuantitatif Untuk Psikologi*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Poerwadarminta. (1995) *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta, Balai Pustaka
- Pranata, M. A. E. (2019). Hubungan lingkungan keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di SMP Negeri 29 Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(1), 240-247.
- Prasadja, A. (2006). *Kesehatan tidur dan Kebiasaan Merokok*. Jakarta, Sleep Disorder Clinic.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Tangerang Selatan, Pascal Books.
- Priyatno, D. (2014). *Mandiri Belajar Analisis Data dengan SPSS*. Mediakom
- Prakoso, D. T. (2015) Hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku merokok siswa sma kelas XII Di Bandar Lampung jurnal Kpa.unila.ac.id. Vol.11 (1) 1-25.
- Purba, V. T. (2017). Hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku merokok pada mahasiswa fakultas hukum kelas reguler. *Skripsi*. Universitas HKBP Nommensen Medan
- Rahayu, D. E. (2013) Hubungan Antara Depresi Dengan Kecenderungan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Safaria, T. dan Saputra, N. E. (2009). *Manajemen emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Santrock, J. W. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta, Kencana..
- Santrock, Jhon. W. (2003). *Adolescence (Perkembangan Remaja), Edisi 6*. Jakarta, Erlangga
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. Aplikasi, *Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25-32.
- Sarwono. (2018). *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Depok, Rajawali Pers

- Setyadin, N, A, A. (2019) Hubungan Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa. *Skripsi*. Program studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sitepoe. (2000). *Kekhususan Rokok di Indonesia*. Jakarta. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Slamet dan Markam, (2016), *Pengantar Psikologi Klinis*, Jakarta, UI Press
- Smet, B (1994). *Psikologi Kesehatan*. Semarang, PT gramedia
- Soetjningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta, Sagung Seto
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&G*. Alfabeta
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo, K,T. (2009). Hubungan antara stress dengan perilaku merokok pada mahsiswi. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Soegijapranata.
- Supranto, J. (2000). *Teknik Sampling untuk Survei dan Eksperimen*. PT Rineka Cipta.
- Tahlil, T., Coveney, J., Woodman, R. J., & Ward, P. R. (2013). Exploring recommendations for an effective smoking prevention program for indonesian adolescents. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14(2), 865–871.
- Thomson Purba, V. T. (2017). Hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku merokok pada mahasiswa Wadsworth. *Research and Theory in Behavioral Risk Modification*. *Psychological Bulletin*, 80(2): 370-405.
- Tomkins, S, S (1966) Psychology model for smoking behavior, *A. J. P. H* 26(12) 19-20
- Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra. (2012). *Manajemen Emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup Anda*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Triyanti. (2006). Hubungan Antara Rasa Empati Dengan Kebiasaan Merokok Ditempat Umum. *Skripsi*. Medan, Universitas Sumatra Utara

- Uyanto, S. (2009). *Pedoman Analisis Data Dengan Spss*. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Who. (2012). *Global Adult Tobacco Survey: Indonesia Report 2011*. New Delhi, WHO-SEARO
- Wijayanti (2009). Pengaruh Koping Stress Terhadap Terhadap Kecemasan. *Jurnal kesehatan*, 1(1). 1-19
- Windahsari, N., Candrawati, E., & Warsono (2017). Hubungan faktor lingkungan dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di desa T kabupaten Mojokerto. *Journal Nursing News*, 2(3): 66-82.
- Yeni, F., Zelhendri, Z., & Darmansyah. (2018). *Penelitian Pendidikan*. Jakarta, PT Media Group
- Yuliarti, Dkk. (2014). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. *Jurnal Keperawatan*. 1(2)
- Yulyanti, M. (2012). Hubungan antara harga diri dengan perilaku merokok. *Skripsi*. Bandung, Universitas Pendidikan Indonesia.