

SKRIPSI

SEPTEMBER 2013

**FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS YANG
MENENTUKAN PERILAKU MEROKOK PADA
MAHASISWI KEDOKTERAN DI UNIVERSITAS
HASANUDDIN TAHUN 2013**



DISUSUN OLEH :

NURUL AINI BINTI ABDUL HALIM

C111 08 785

PEMBIMBING :

Andi Tenri Pada, M.Psi, M. A.

**DIBAWAKAN DALAM RANGKA TUGAS KEPANITERAAN KLINIK
BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DAN ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2013

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor Psikologis Yang Menentukan Perilaku Merokok Pada Mahasiswi Kedokteran Di Universitas Hasanuddin Tahun 2013”** telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada :

Hari/Tanggal : Kamis/ 12 September 2013

Waktu : 11.00 wita

Tempat : Ruang Seminar IKM-IKK FKUH PB.622

Ketua Tim Penguji :

(Andi Tenri Pada, S.Psi, MA)

Anggota Tim Penguji :

(dr. Sri Ramadhany, M.Kes)

(dr. Muh. Rum Rahim, M.Kes)

BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU KEDOKTERAN

KOMUNITAS FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2013

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK



Skripsi dengan judul :

**FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS YANG MENENTUKAN PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA
KEDOKTERAN DI UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2013**

Pembimbing

Andi Tenri Pada, S.Psi, MA



ABSTRAK

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dan Ilmu Kedokteran Komunitas

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Skripsi, September 2013

“FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS YANG MENENTUKAN PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWI KEDOKTERAN DI UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2013”

(58 halaman + 2 tabel + 6 skema + 5 lampiran)

LATAR BELAKANG. Perilaku rokok merupakan punca permasalahan kesehatan di seluruh dunia, baik dari segi penyebab kematian di dunia dan jumlah kematian mencapai 500 juta orang per tahun dan hasil olahan tembakau yang mengandung lebih kurang 4000 elemen-elemen dimana 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. . Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor psikologis yang menentukan perilaku merokok pada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin.

METODE. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan metode wawancara mendalam. Jumlah subjek penelitian dalam penelitian ini ada 5 mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin yang merokok secara aktif.

HASIL. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa subjek penelitian rata-rata memiliki kebiasaan untuk merokok, reaksi emosi yang positif setelah merokok, mendapat reaksi penurunan emosi, ketagihan dan alasan social sebagai alasan psikologi untuk merokok.

KESIMPULAN. Faktor-faktor psikologis yang menyebabkan perilaku merokok terhadap mahasiswi kedokteran Universitas Hasanuddin, antara lain faktor psikologis internal yang meliputi kebiasaan, reaksi emosi yang positif, reaksi penurunan emosi, ketagihan, dan faktor psikologis eksternal yang meliputi alasan social..

SARAN, Bagi peneliti, hendaknya belajar untuk menggali lebih jauh lagi ketika menggunakan teknik indepth interview pada penelitian kualitatif. Bagi bakal petugas kesehatan yang merokok, khususnya bakal dokter, hendaknya menumbuhkan kesadaran akan dampak negatif merokok sehingga dapat menjadi contoh dari masyarakatnya. Bagi institusi kesehatan, seperti puskesmas, hendaknya meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat mengenai dampak negatif merokok, terutama kepada para remaja yang paling sering mencontoh orang sekitarnya untuk merokok. Bagi pemerintah diharapkan lebih tegas dalam menjalankan peraturan larangan merokok.. Bagi masyarakat hendaknya tidak memandang remeh kesehatan dan mulai menyadari bahwa tingkah laku mereka dapat menjadi contoh bagi generasi muda mereka, menyadari bahwa perilaku merokok mereka merupakan contoh bagi anak-anak kecil di sekeliling mereka.

Kata kunci : Faktor-faktor psikologis, perilaku merokok, mahasiswi kedokteran,

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan kurnia-Nya jualah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas kepaniteraan klinik pada Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Secara khusus penulis sampaikan rasa hormat dan terima kasih yang mendalam kepada Andi Tenri Pada S. Psi M.A. selaku pembimbing yang disela-sela kesibukan beliau masih berkenan membimbing, berdiskusi dan mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai. Waktu yang beliau berikan merupakan kesempatan berharga bagi penulis untuk belajar.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya, juga penulis sampaikan kepada:

1. Ketua bagian dan seluruh staf dosen Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar.
2. Pimpinan dan staf-staf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar.
3. Seluruh keluarga dan dosen-dosen penulis yang juga telah memberikan dorongan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Teman-teman seminggu penulis di Bagian IKM-IKK
5. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.



PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari yang diharapkan, untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Namun demikian, dengan segala keterbatasan yang ada mudah-mudahan skripsi ini ada manfaatnya. Akhirnya penulis hanya dapat berdoa semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Amin.

Makassar, 12-09-2013

Penulis

Nurul Aini Binti Abdul Halim



PDF Complete
 Your complimentary use period has ended.
 Thank you for using PDF Complete.
[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

DAFTAR ISI

Abstrak	i
Kata pengantar	iii
Daftar isi	iv
Daftar Tabel	viii
Daftar Grafik	ix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Fokus Penelitianí	4
C. Tujuan Penelitianí ..í í í í í í í í í í í í í í í í í ...	4
D. Manfaat Penelitianí í í í í í í í í í í í í í í í í í í í	5
1. Manfaat Teoritisí í í í í í í í í í í í í í í í í í í	...5
2. Manfaat Praktisí í í í í í í í í í í í í í í í í í í	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Merok..í í í í í í í í í í í í í í í í í í í	6
1. Definisi Perilaku Merokokí í í í í í í í í í í í í í í í í	.6
2. Tahap-tahap Perilaku Merokokí í í í í í í í í í í í í7

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok	7
B. Mahasiswi Kedokteran	11
1. Definisi Remaja	11
2. Karakteristik Perkembangan Remaja	12
C. Faktor Psikologis Penyebab Perilaku Merokok Pada Mahasiswi Kedokteran	12
D. Kerangka Konsep	14

BAB III METODE PENELITIAN

A. Fokus Dan Jenis Penelitian	15
B. Langkah Dan Proses Penelitian	15
C. Metode Pengumpulan Data	17
D. Subjek Penelitian	18
E. Analisis Data	19
F. Pemeriksaan Keabsahan Data	20
G. Etika penelitian	22

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil penelitian	23
-------------------------------	----

B. Analisis Data Hasil Penelitian	36
C. Pembahasan Teoritis	52
D. Keterbatasan Penelitian	55
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	x



PDF Complete

*Your complimentary use period has ended.
Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Identitas Subjek Penelitianí í í í í í í í í í í í í í í í í í í ..23

Tabel 2 Hal-Hal Yang menentukan faktor Psikologi Yang Mempengaruhi Perilaku

Merokokí í í .í .. 46



PDF Complete

Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

DAFTAR GRAFIK

Skema 1. Kerangka konsepí 14

Skema 2. Faktor-Faktor psikologi Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Subjek pertama (R)í í í í í í í í í í í .í í í í í í í . í í í í í í í í í . 38

Skema 3. Faktor-Faktor psikologi Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Subjek kedua (SR)í í í í í í í í í í í .í í í í í í í . í í í í í í í í í . 39

Skema 4. Faktor-Faktor psikologi Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Subjek ketiga (AK)í í í í í í í í í í í .í í í í í í í . í í í í í í í í í . 42

Skema 5. Faktor-Faktor psikologi Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Subjek keempat (FA)í í í í í í í í í í í .í í í í í í í . í í í í í í í í í 44

Skema 6. Faktor-Faktor psikologi Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Subjek kelima (UM)í í í í í í í í í í í .í í í í í í í . í í í í í í í í í .45



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Umumnya merokok dimulai pada usia remaja. Sejumlah studi menemukan merokok dimulai pada usia 11-13 tahun (Smet (1994). Studi Mirnet (Tuakli dkk, 1990) menemukan bahwa perilaku merokok diawali oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Smet (1994) bahwa perilaku merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial. *Modelling* (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu faktor dalam memulai perilaku merokok (Sarafino, 1994).

Menurut laporan terakhir dari WHO mengenai konsumsi tembakau dunia, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu di antara yang tertinggi di dunia, 46,8 % laki-laki dan 3,1% perempuan dengan usia 10 tahun ke atas yang diklasifikasikan sebagai perokok (WHO, 2011). Jumlah perokok mencapai 62,8 juta, 40% di antaranya berasal dari kalangan ekonomi bawah. Meskipun faktanya kebiasaan merokok menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia dan menyebabkan lebih dari 200.000 kematian per tahunnya, Indonesia merupakan satu-satunya negara di wilayah Asia Pasifik yang belum menandatangani Kerangka Konvensi WHO tentang Pengendalian Tembakau. (Barber dkk., 2008)

Prevalensi merokok terus meningkat baik pada laki-laki maupun perempuan. Prevalensi merokok pada perempuan meningkat empat kali lipat dari 1.3% pada Tahun 2001 menjadi 5,2% pada tahun 2007. Kenaikan prevalensi merokok tahun 2007 adalah tiga

kan lipat pada remaja laki-laki dan lima kali lipat pada remaja perempuan dibandingkan tahun 1995. Prevalensi merokok pada anak sekolah perempuan usia 13-15 tahun lebih tinggi dibandingkan prevalensi merokok pada perempuan dewasa.

Remaja perempuan biasanya mulai mencoba rokok pada usia 10-14 tahun. Penelitian dari berbagai negara menunjukkan bahwa faktor yang mendorong untuk memulai merokok amat beragam, baik berupa faktor dari dalam dirinya sendiri (personal), sosio kultural dan pengaruh kuat dari lingkungannya. 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 fisik yang sudah matang dan belum diimbangi oleh perkembangan psikis dan sosial. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut, tidak semua dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat.

Penelitian tentang rokok pernah dilakukan sebelumnya oleh Komalasari dan Helmi (2000) dalam jurnal yang diberi judul *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. Adapun hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa ada banyak sekali faktor yang dapat menyebabkan seorang remaja mulai merokok. Mulai dari kepuasan psikologis, sikap permisif dari orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja dan pengaruh teman sebaya. Hasil penelitian lainnya adalah kepuasan psikologislah yang menjadi faktor terkuat terjadinya perilaku merokok pada remaja.

Penelitian mengenai perilaku merokok pada wanita dengan gangguan pola makan pernah diteliti oleh Stice dan Shaw pada tahun 2003 yang kemudian dijadikan sebuah jurnal

dengan judul *Prospective Relations of Body Image, Eating, and Affective Disturbances to Smoking Onset in Adolescent Girls: How Virginia Slims*. Dalam jurnalnya, Eric Stice dan Heather Shaw melakukan studi dengan mencari kemungkinan hubungan yang terjadi antara *body image*, pola makan dan gangguan afektif terhadap onset perilaku merokok pada remaja putri. Dimana hasil penelitian mereka dapat mendukung teori bahwa *body image* dan gangguan pola makan menandai kenaikan resiko untuk mulai merokok pada remaja putri yang selanjutnya akan membangun signifikansi gangguan klinis pada pelakunya.

Dari hasil wawancara awal peneliti dengan dua subjek penelitian menghasilkan asumsi yang berbeda tentang faktor psikologis merokok. Nn.R, 22 tahun, mengatakan bahwa sejak berusia 16 tahun beliau mulai merokok. Awalnya hanya terpengaruh dengan teman-teman. Sejak kecil keluarganya memberi kebebasan kepadanya untuk berteman dan melakukan aktivitas bersama teman karena sibuk bekerja. Ayah beliau satu-satunya perokok di rumah. Beliau pernah diminta berhenti merokok oleh orang tua namun beliau tidak pernah berusaha untuk berhenti. Beliau mengkonsumsi rokok paling sedikit 5 batang dalam satu hari. Hingga saat ini, beliau sudah hampir 7 tahun merokok dan tidak pernah berusaha untuk berhenti karena belum pernah mendapat keluhan penyakit akibat merokok.

Nn. SR, 23 tahun, mengatakan bahwa sejak berusia 20 tahun beliau mulai merokok. Awalnya karena stress dan hanya rasa ingin tahu rasa rokok saat melihat teman-teman merokok dan mengurangi beban pikiran saat sedang menghadapi masalah namun hingga saat ini setelah 3 tahun dia tidak pernah berhenti merokok. Selain itu, ayah beliau juga seorang perokok. Namun hingga saat ini perilaku merokok beliau dirahsiakan dari orang tuanya. Saat ini beliau hanya merokok saat tertekan dengan sistem pembelajaran dan tidak pernah mendapat keluhan penyakit akibat merokok.

Berdasarkan data-data penelitian dan wawancara awal di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Faktor-faktor Psikologis Yang Menentukan Perilaku Merokok Pada Mahasiswi Kedokteran di Universitas Hasanuddin Tahun 2013". Peneliti memilih faktor psikologis dikarenakan faktor psikologis merupakan faktor pendorong seorang individu untuk melakukan sesuatu atau untuk mengambil suatu keputusan.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor psikologis apa saja yang menyebabkan mahasiswi kedokteran berperilaku merokok.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor psikologis yang menentukan perilaku merokok pada mahasiswi kedokteran di Universitas Hasanuddin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengumpulkan data mengenai faktor-faktor psikologis yang menyebabkan perilaku merokok pada mahasiswi kedokteran sehingga dapat dipergunakan sebagai referensi untuk perbaikan prosedur

pencegahan dan penanganan perilaku merokok pada mahasiswi di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi peneliti, penelitian ini bermanfaat untuk melatih kemampuan di bidang penelitian sekaligus untuk mengetahui penyebab psikologis pada mahasiswi kedokteran yang merokok.
- b) Bagi mahasiswi kedokteran, penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui faktor psikologis mereka sehingga mereka mengetahui bahwa merokok merupakan suatu perilaku yang tidak sehat.
- c) Bagi orang tua, pendidik maupun masyarakat dapat mencari pemecahan yang lebih baik dan efektif untuk mencegah, membatasi dan mengatasi perilaku merokok setelah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok.
- d) Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi salah satu bacaan dan referensi bagi sesiapa yang mahu melakukan penelitian lanjutan.
- e) Memberi ilmu pengetahuan dan pengalaman berharga kepada peneliti sendiri dalam rangka menambah wawasan pengetahuan serta pengembangan diri khususnya di bidang penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Merokok



PDF Complete
Your complimentary use period has ended.
Thank you for using PDF Complete.
[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

1. Definisi Perilaku Merokok

Prinsip perilaku merokok pada umumnya adalah memasukkan bahan yang berasal dari dedaunan (tembakau) yang mengandung zat tertentu (khususnya nikotin) sebagai tindakan untuk memperoleh kenikmatan (Suharyono, 1993). Sedangkan tingkah laku merokok adalah tingkah laku yang membahayakan kesehatan, baik bagi perokok sendiri maupun bagi orang lain yang kebetulan menghisap rokok tersebut (Pribadi, 1990).

Pendapat lain menurut Levy (1984) menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya.

Medical Research Council on Symptoms 1986 dalam Kurniawati (2000), mengungkapkan bahwa seseorang dikatakan sebagai perokok adalah mereka yang merokok sedikitnya 1 batang perhari sekurang-kurangnya selama 1 tahun. Sedangkan bukan perokok merupakan orang yang tidak pernah merokok paling banyak 1 batang perhari selama 1 tahun (Komalasari dan Alvin, 2007).

Secara kesimpulannya, definisi perilaku merokok adalah memasukkan bahan yang berasal dari dedaunan (tembakau) yang mengandung zat tertentu (khususnya nikotin) sebagai tindakan untuk memperoleh kenikmatan

2. Tahap-tahap Perilaku Merokok

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (Cahyani, 1995) terdapat empat tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi seorang perokok:

- a. Tahap *preparatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal ini menimbulkan minat untuk merokok.
- b. Tahap *invitation*. Merupakan tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.
- c. Tahap *becoming a smoker*. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang rokok perhari, maka ia mempunyai kecenderungan untuk menjadi seorang perokok.
- d. Tahap *maintenance of smoking*. Tahap ini sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk efek psikologis yang menyenangkan.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Dikatakan oleh Leventhal dan Cleary (Cahyani, 1995) bahwa seseorang akan berperilaku merokok karena sebelumnya ia telah memiliki persepsi tertentu mengenai merokok. Perilaku merokok merupakan perilaku yang kompleks karena merupakan hasil interaksi kognitif, lingkungan sosial, psikologis, *conditioning* dan fisiologis. Menurut Leventhal & Cleary (dalam Oskamp, 1984) menyatakan faktor psikologis seseorang merokok pada umumnya faktor-faktor tersebut terbagi dalam lima bagian, yaitu:

- a. Kebiasaan

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

b. Reaksi emosi yang positif

Merokok digunakan untuk menghasilkan emosi yang positif, misalnya rasa senang, relaksasi, dan kenikmatan rasa. Merokok juga dapat menunjukkan kebanggaan diri atau menunjukkan kedewasaan.

c. Reaksi untuk penurunan emosi

Merokok digunakan untuk mengurangi rasa tegang, kecemasan biasa, ataupun kecemasan yang timbul karena adanya interaksi dengan orang lain

d. Alasan sosial

Merokok ditujukan untuk mengikuti kebiasaan kelompok (umumnya pada remaja dan anak-anak), identifikasi dengan perokok lain, dan untuk menentukan image diri seseorang. Merokok pada anak-anak juga dapat disebabkan adanya paksaan dari teman-temannya.

e. Kecanduan atau ketagihan

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

Sosial dalam artian perokok merokok karena adanya orang lain atau demi pergaulan. Psikologis karena banyak perokok melakukan perilaku merokok karena ingin mengurangi tegangan. *Conditioning* karena adanya akibat yang menyenangkan

seterain merokok, sehingga ingin mengulang perilaku merokoknya dan fisiologis karena adanya bukti bahwa merokok dapat menyebabkan tubuh tergantung pada nikotin (Prabandari, 1994).

Brigham (Cahyani, 1995) mengemukakan tiga faktor utama yang mempengaruhi seseorang untuk merokok, yaitu: (1) sikap dan kepercayaan terhadap merokok, (2) pengaruh proses sosial, (3) proses konsep diri. Adanya kepuasan terhadap kebutuhan-kebutuhan psikologis yang dapat dipenuhi melalui merokok merupakan motivator kuat seseorang untuk terus merokok (DeHondt dalam Cahyani, 1995).

Menurut Grinder (Aritonang, 1997) ketika para remaja ditanya mengapa mereka merokok, keingintahuan adalah jawaban yang paling sering diberikan. Para remaja seringkali tertarik untuk turut serta berbagi kenikmatan, karena melihat perilaku merokok pada orang tua, saudara yang lebih tua, teman-teman dan *public figure*. Kemudian mereka merokok beberapa batang rokok dan memutuskan apakah mereka akan meneruskan perilaku tersebut atau tidak. Mereka memberikan alasan keputusannya meneruskan untuk merokok dengan mengatakan bahwa mereka menyukai rasa dan bau dari rokok, merokok adalah pengalaman yang menyenangkan, merokok untuk santai atau merokok memberikan satu pekerjaan bagi tangan mereka.

Merokok juga dijadikan satu alternatif pemecahan untuk keluar dari masalah-masalah sehari-hari yang dirasakan sebagai sesuatu yang berat dan menegangkan. Efek santai adalah suatu hal yang dicari dari rokok ketika dalam keadaan tegang. Rokok menjadi teman yang baik menurut para perokok, untuk berbagai ketegangan ataupun emosi-emosi negatif lainnya. Epstein dan Perkins (Suhariyono, 1993) mengatakan bahwa merokok mempengaruhi performansi dalam pengaturan stress

psikologis. Nikotin dapat berperan dalam meningkatkan performansi dan sebagai simultan ketika menghadapi stress.

Anak-anak muda mulai merokok karena kemaian sendiri, melihat teman, dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya. Merokok pada anak-anak dengan kemaian sendiri disebabkan ingin menunjukkan bahwa ia telah dewasa. Umumnya bermula pada perokok pasif lantas menjadi perokok aktif. Semula hanya mencoba-coba kemudian menjadi ketagihan akibat adanya nikotin di dalam rokok

Ada beberapa macam motivasi orang untuk merokok, yaitu : ingin mengetahui rasa rokok, agar dapat diterima dilingkungannya, sebagai ekspresi rasa bebas atau rasa permusuhan, untuk mendapat pengalaman baru, untuk mendapat ketenangan dan untuk menghindar serta melarikan diri dari suatu masalah yang sedang dihadapi.

Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang diklasifikasi menurut banyaknya rokok yang dihisap:

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

B. Mahasiswi Kedokteran (Remaja Dewasa)

Mahasiswi merupakan bagian dari remaja akhir atau adolesen. Mahasiswi yang belajar di Fakultas Kedokteran adalah sebagian dari Fakultas Kesehatan diharapkan memiliki kepedulian serta perilaku kesehatan yang lebih baik daripada mahasiswa

yang belajar di Fakultas Non Kesehatan, karena apa yang mereka pelajari berkaitan erat dengan dunia kesehatan. Umumnya mahasiswi kedokteran telah mengetahui tentang bahaya dan kerugian merokok, pengaruh rokok terhadap kesehatan perempuan, bahan kimia yang terkandung dalam rokok serta pengaruhnya terhadap orang lain yang tidak merokok.

1. Definisi Remaja

Remaja dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia diartikan sebagai mulai dewasa, sudah sampai umur untuk kawin. Weiner (1975) membagi masa remaja menjadi tiga kelompok umur yaitu: remaja muda (10-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun), dan remaja menjelang dewasa (18-20 tahun). Menurut Hurlock (1988) ada dua istilah yang seringkali dipakai dalam pembahasan masalah remaja, yaitu *Pubertas* dan *Adolescen*. Pubertas berasal dari kata *Pubertiet*, yaitu berarti usia kedewasaan, kata ini lebih menunjuk pada perubahan fisik daripada perubahan perilaku yang terjadi pada saat individu menjadi matang dan mampu memberikan keturunan. Sedangkan istilah *Adolescen* berasal dari kata latin *Adolescere* yang berarti tumbuh yaitu tumbuh menjadi dewasa.

Menurut Sarwono (2001) menyatakan definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah.

2. Karakteristik Perkembangan Remaja

Karakteristik perkembangan remaja menurut Santrock (2003), masa remaja terbagi atas:

- a. Masa remaja awal (early adolescence) berlangsung di masa sekolah menengah pertam atau sekolah menengah akhir dan terjadi perubahan pubertas.
- b. Masa remaja akhir (late adolescence) kurang lebih terjadi pada pertengahan dasawarsa yang kedua dari kehidupan, kira-kira setelah usia 15 tahun. Minta karir, dan eksplorasi identitas sering kali lebih menonjol di masa remaja akhir dibandingkan di masa remaa awal.

C. Faktor Psikologis Penyebab Perilaku Merokok pada Mahasiswi Kedokteran

Penelitian tentang rokok pernah dilakukan sebelumnya oleh Komalasari dan Helmi (2000) dalam jurnal yang diberi judul *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. Penelitian ini menghipotesiskan bahwa ada banyak sekali faktor yang dapat menyebabkan seorang remaja mulai merokok. Mulai dari kepuasan psikologis, sikap permisif dari orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja dan pengaruh teman sebaya. Penelitian ini mengacu pada teori *Social Cognitive Learning* dari Bandura dan melibatkan 75 subjek penelitian dengan karakteristik usia antara 15- 18 tahun dengan hasil penelitian kepuasan psikologislah yang menjadi faktor terkuat terjadinya perilaku merokok pada remaja.

Penelitian mengenai perilaku merokok pada wanita dengan gangguan pola makan pernah diteliti oleh Stice dan Shaw pada tahun 2003 yang kemudian dijadikan sebuah jurnal dengan judul *Prospective Relations of Body Image, Eating, and Affective Disturbances to Smoking Onset in Adolescent Girls: How Virginia Slims*. Dalam jurnalnya,

Eric Stice dan Heather Shaw melakukan studi dengan mencari kemungkinan hubungan yang terjadi antara *body image*, pola makan dan gangguan afektif terhadap onset perilaku merokok pada remaja putri. Dimana hasil penelitian mereka dapat mendukung teori bahwa *body image* dan gangguan pola makan menandai kenaikan resiko untuk mulai merokok pada remaja putri yang selanjutnya akan membangun signifikansi gangguan klinis pada pelakunya.

D. Kerangka Konsep

