

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA
PADA SISWA SMK NEGERI 5 MALANG**

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh:

Mohamad Akbar Baghaskara

NIM: 145070207131003

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

MALANG

2018

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Perilaku Merokok.....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Tipe Perokok.....	7
2.1.3 Tahapan Perilaku Merokok.....	8
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja ..	9
2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Berhenti Merokok.....	11
2.1.6 Dampak Perilaku Merokok.....	11
2.2 Perilaku.....	12
2.2.1 Definisi Perilaku.....	12
2.2.2 Proses Perubahan Perilaku.....	12

2.3	Konsep Diri Remaja.....	13
2.3.1	Definisi.....	13
2.3.2	Perkembangan Diri pada Masa Remaja.....	13
2.3.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri Remaja.....	16
2.3.4	Pembagian Konsep Diri.....	18
2.4	Konsep Remaja.....	20
2.4.1	Definisi.....	20
2.4.2	Fase Remaja.....	21
2.4.3	Tugas Perkembangan Remaja.....	22
2.5	Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Merokok Remaja.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP.....		26
3.1	Kerangka Konsep.....	26
3.2	Deskripsi Kerangka Konsep.....	26
3.3	Hipotesis.....	27
BAB IV METODE PENELITIAN.....		28
4.1	Rancangan Penelitian.....	28
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
4.2.1	Populasi.....	28
4.2.2	Sampel.....	28
4.2.3	Teknik Sampling.....	29
4.3	Variabel Penelitian.....	29
4.4	Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
4.5	Instrumen Penelitian.....	30
4.5.1	Kuisoner Data Karakteristik Responden.....	30
4.5.2	Kuisoner Konsep Diri.....	30

4.5.3	Kuisisioner Perilaku merokok.....	31
4.6	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
4.6.1	Uji Validitas.....	32
4.6.2	Uji Reabilitas.....	33
4.7	Definisi Operasional.....	34
4.8	Teknik Pengumpulan Data.....	36
4.8.1	Tahap Persiapan.....	36
4.8.2	Tahap pelaksanaan.....	36
4.9	Analisa Data.....	37
4.10	Etika Penelitian.....	37
BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA.....		40
5.1	Data Karakteristik Responden.....	40
5.1.1	Usia.....	40
5.1.2	Jenis Kelamin.....	41
5.1.3	Jurusan.....	41
5.2.	Data Hasil Penelitian.....	42
5.2.1.	Gambaran Konsep Diri Remaja Siswa SMK Kelas X.....	42
5.2.2	Gambaran Perilaku Merokok Remaja Siswa SMK Kelas X.....	44
5.3	Analisa Data Bivariat.....	46
BAB VI PEMBAHASAN.....		47
6.1.	Konsep Diri Remaja Siswa Kelas X SMK Negeri 5 Malang.....	47
6.2.	Perilaku Merokok Remaja Siswa Kelas X SMK Negeri 5 Malang.....	50
6.3.	Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Merokok Remaja Siswa SMK Negeri 5 Malang.....	52
6.4.	Keterbatasan Penelitian.....	55

6.5. Implikasi Keperawatan	55
BAB VII PENUTUP	57
7.1 Kesimpulan	57
7.2 Saran	57
Daftar Pustaka	59



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional.....	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden.....	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jurusan Responden.....	41
Tabel 5.4 Distribusi Data Konsep Diri Remaja Siswa.....	42
Tabel 5.5 Distribusi Data Konsep Diri Remaja Siswa Berdasarkan Indikator Penyusun Konsep Diri.....	43
Tabel 5.6 Distribusi Data Perilaku Merokok Remaja Siswa.....	44
Tabel 5.7 Distribusi Data Perilaku Merokok Remaja Siswa Berdasarkan Soal Penyusun Kuisisioner.....	44
Tabel 5.8 Analisa Data Bivariat dengan Uji Korelasi Spearman Rank.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan Keaslian Tulisan.....	63
Lampiran 2 Ethical Clearance.....	64
Lampiran 3 Surat Izin Pelaksanaan Penelitian.....	65
Lampiran 4 Keterangan Bebas Plagiasi.....	66
Lampiran 5 Lembar Konsultasi Pembimbing.....	67
Lampiran 6 Penjelasan Prosedur Penelitian.....	70
Lampiran 7 Formulir Informed Consent.....	72
Lampiran 8 Kuisisioner Konsep Diri.....	74
Lampiran 9 Kuisisioner Perilaku Merokok.....	77
Lampiran 10 Uji Validitas Reabilitas.....	79
Lampiran 11 Analisis Butir Pertanyaan Konsep Diri.....	82
Lampiran 12 Analisa Butir Pertanyaan Perilaku Merokok.....	83
Lampiran 13 Data Karakteristik Konsep Diri dan Perilaku Merokok Responden	84
Lampiran 14 Hasil Uji Korelasi Spearman Rank.....	87
Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian.....	88
Lampiran 16 Curriculum Vitae.....	89

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA PADA
SISWA SMK NEGERI 5 MALANG

Oleh:
Mohamad Akbar Baghaskara

NIM: 145070207131003

Telah diuji pada

Hari : Senin

Tanggal : 14 Mei 2018

Dan dinyatakan lulus oleh:

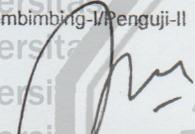
Penguji-I,


Ns. Setyoadi, M.Kep., Sp.Kep.Kom

NIP. 197809122005021001

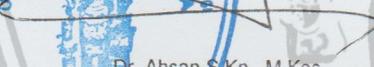
Pembimbing-I/Penguji-II

Pembimbing-II/Penguji-III


Ns. Tony Sukarsono, S.Kep, M.Kep
NIP. 198009022006041003


Ns. Ridhoyanti Hidayah, S.Kep, M.Kep.
NIP. 2012088509202001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Ahsan S.Kp., M.Kes

NIP. 196403141984011001

ABSTRAK

Baghaskara, Mohamad Akbar. 2018. **Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Merokok Remaja pada Siswa SMK Negeri 5 Malang**. Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Ns. Tony Suharsono, S. Kep., M. Kep (2) Ns. Ridhoyanti Hidayah, S. Kep., M. Kep

Usia 15-19 tahun merupakan rentang usia terjadi peningkatan jumlah perokok yang signifikan. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja, salah satunya konsep diri. Rendahnya konsep diri mengarah pada perilaku kenakalan remaja dan masalah sosial. Kondisi ini memudahkan remaja terpapar lingkungan pergaulan orang dengan perilaku merokok. Perilaku merokok merupakan hasil dari pemikiran dan kemandirian seseorang, dimana aspek tersebut merupakan refleksi konsep diri seseorang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan konsep diri dengan perilaku merokok remaja siswa di SMK Negeri 5 Malang. Desain penelitian menggunakan desain observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan melibatkan 105 responden, yang masing-masing diberikan kuisioner terkait konsep diri (*Tennessee Self Concept Scale* dan *Coopersmith Self Esteem Inventory*) dan perilaku merokok (*Cigarette Dependence Five Item Scale*). Didapatkan rata-rata remaja siswa memiliki konsep diri sedang (141,65) dan memiliki perilaku merokok rendah (10,75). Uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan korelasi pada kedua variabel yaitu -0,631. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata remaja siswa memiliki konsep diri sedang, memiliki perilaku merokok rendah dan terdapat hubungan antara konsep diri dengan perilaku merokok remaja pada siswa SMK Negeri 5 Malang. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah agar mengontrol faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku merokok remaja.

Kata kunci : Konsep Diri, Perilaku Merokok, Remaja

ABSTRACT

Baghaskara, Mohamd Akbar. 2018. **The Relationship of Self Concept and Adolescents Smoking Behavior of Student in SMK Negeri 5 Malang**. Final Project, Nursing Science Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya. Supervisors: (1) Ns. Tony Suharsono, S.Kep., M.Kep (2) Ns. Ridhoyanti Hidayah, S.Kep., M.Kep

Age ranging 15-19 has most significant increase in the number of smokers. One of the factors influencing smoking behavior of adolescents is self concept. Low self-concept can lead to juvenile delinquency and social problems. This condition allows teenagers get exposed to social environment full of smoking behavior. Smoking behavior is an outcome of thoughts and independence of a person. This is a reflection of one's self concept. The aims of this study is identifying the correlation of self concept and smoking behavior of adolescent students in SMKN 5 Malang. This study using observation analytical design cross sectional approach and involved 105 respondents, which each respondent given self-concept questionnaire (Tennessee Self Concept Scale dan Coopersmith Self Esteem Inventory) and smoking behavior questionnaire (Cigarette Dependence Five Item Scale). Based on study, adolescents' average self concept is moderate (141.65) and smoking behavior is low (10.75). Based on Spearmank Rank correlation test results showed that the magnitude of correlation power in both variables is -0,631. We can conclude that, adolescents' average self concept is moderate, smoking behavior is low and there is correlation between self concept and adolescents smoking behavior. The suggestion for further research is to control other factor that may affect to teenage smoking behavior.

Key words: self concept, smoking behavior, adolescent

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah perokok yang ada di Indonesia merupakan yang terbesar ketiga di dunia dengan jumlah perokok sebesar 146.860.000. setelah China dan India. Prevalensi merokok tertinggi ada pada laki-laki (65,8%) dibandingkan perempuan (4,2%). Menurut Riskesdas dari tahun 2007 hingga 2013, terjadi sedikit peningkatan total jumlah perokok yang merokok setiap harinya, dari 23,7%-24,3%. Diantara beberapa kelompok umur, rentang usia 15-19 tahun merupakan rentang usia terjadi peningkatan jumlah perokok yang cukup signifikan. menurut Riskesdas, pada tahun 2007 tercatat sebanyak 36,3% jumlah perokok pada rentang usia 15-19 tahun, pada tahun 2010 meningkat menjadi 43,3%, dan pada tahun 2013 tercatat jumlah perokok usia 15-19 tahun mencapai hingga 55,4% dari total seluruh jumlah perokok yang ada di Indonesia. Dengan tingginya jumlah perokok disegala usia pada masyarakat Indonesia, Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa kerugian yang ditimbulkan dari merokok mencapai angka 605 miliar dalam setiap harinya (Infodatin, 2014).

Merokok menjadi salah satu penyumbang penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut data WHO tahun 2015 diperkirakan ada enam juta orang tiap tahun di seluruh dunia yang meninggal akibat rokok (Kasdianto, 2016). Sebagian besar masyarakat sebenarnya mengetahui bahaya dari merokok namun peningkatan konsumsi tembakau terus mengalami peningkatan. Merokok sendiri dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti kanker mulut, kanker paru, kanker faring, kanker prostat, penyakit jantung koroner,

pneumonia, gangguan kehamilan dan janin, dan lainnya (Sriamin, 2006).

Menurut Riskesdas tahun 2013, Sebanyak 80% perokok dewasa mengaku memulai merokok ketika usianya dibawah 19 tahun, dengan rata-rata rokok yang dihisap per hari adalah 12,3 batang per hari. Di Jakarta, sebanyak 70,7% remaja memiliki pengetahuan rendah terkait merokok. Sedangkan di Makasar, 62,5% remaja dengan sikap negatif terhadap merokok, memiliki kecenderungan untuk merokok (Nopianto, *et al.*, 2017).

Simarmata (2012) menyebutkan, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Faktor tersebut dibedakan dalam tiga jenis.

Pertama, faktor predisposisi, terdiri dari identitas diri, pengetahuan, dan sikap.

Kedua faktor pemungkin, terdiri dari keterjangkauan terhadap rokok dan

keterpaparan promosi rokok. Ketiga faktor pemberat, terdiri dari perilaku

merokok anggota keluarga, teman sebaya, dan kebijakan tentang merokok.

Dari semua faktor tersebut, identitas diri (jenis kelamin) dan perilaku merokok

teman merupakan faktor yang paling berperan dalam mendorong seseorang

untuk merokok (Simarmata, 2012).

Konsep diri sebagai laki-laki (identitas) memiliki pengaruh yang signifikan

terhadap perilaku merokok remaja, karena remaja laki-laki menganggap

bahwa perilaku merokok merupakan kebiasaan seorang laki-laki di dewasa

kelak. Mereka cenderung meniru kebiasaan merokok laki-laki dewasa dari

orang sekitar seperti ayah, paman atau tokoh idolanya (Simarmata, 2012).

Ratna (2008) menyebutkan, konsep diri memiliki keterkaitan dengan

perilaku merokok. Dimana konsep diri menjadi *Internal Frame of Reference*.

Konsep diri sebagai inti dari pola kepribadian seseorang. Kepribadian ini juga

akan mempengaruhi dan menentukan perilaku individu dalam menghadapi

permasalahan hidupnya. Dalam penelitian yang dilakukan Ratna (2008) juga disebutkan, bahwa remaja yang memiliki konsep diri rendah, memiliki kecenderungan untuk berperilaku merokok (Ratna *et al.*, 2008)

Dalam teori Lewin (1951) disebutkan bahwa, perilaku seseorang merupakan hasil keseimbangan interaksi antara pengaruh yang bersifat mendorong (*Driven Forces*) dan pengaruh yang bersifat menahan (*Restining Forces*). Ada tiga kemungkinan yang muncul dari teori ini. pertama, kekuatan pendorong meningkat, hal ini terjadi karena adanya stimulus yang mendorong seseorang untuk merubah perilakunya. Kedua, kekuatan penahan menurun, hal ini terjadi karena adanya stimulus yang memperlemah sistem penahan. Ketiga, kekuatan pendorong meningkat dan kekuatan penahan menurun terjadi secara bersamaan (Lewin, 1951).

Ada beberapa faktor yang berperan sebagai *restining*, *driven*, maupun sebagai *restining* dan *driven* secara bersamaan. Menurut Mu'tadin (2002), pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian dan pengaruh iklan menjadi faktor yang berperan sebagai *Driven Force* (Mu'tadin, 2002). sedangkan konsep diri (Houghton *et al.*, 1999), motivasi (Nainggolan, 2004), dan teknik mengontrol diri (Ramdani, 2013) menjadi *Restraining Forces* dalam kaitannya perilaku merokok.

Dalam penelitian yang dilakukan Kocoglu (2015) di Turki menyebutkan, perilaku merokok pada remaja memiliki korelasi dengan rendahnya konsep diri, dimana rendahnya konsep diri ini mengarah pada perilaku kenakalan remaja dan masalah sosial, sehingga kondisi ini memudahkan seorang remaja terpapar dengan lingkungan pergaulan orang yang memiliki kebiasaan merokok. Perilaku merokok merupakan hasil dari pemikiran dan

kemandirian seseorang, dimana aspek tersebut merupakan refleksi konsep diri seseorang (Kocoglu *et al.*, 2015)

Harga diri, yang merupakan salah satu komponen konsep diri, memainkan peran penting, kaitannya dengan kebiasaan kesehatan. Baik terkait peningkatan kebiasaan baik maupun kebiasaan kesehatan yang buruk. Harga diri berperan terkait perilaku inisiasi dan keberlanjutan perilaku dalam menentukan kebiasaan perilaku sehat seseorang. Harga diri memainkan peran dalam sebuah teori multidimensional, yang memiliki pengaruh sangat kuat terhadap faktor lain. (Reijneveld *et al.*, 2009)

Dalam penelitian lain di Korea yang dilakukan oleh Yeo (2014), peneliti mengemukakan beberapa faktor yang menyebabkan seorang remaja terinisiasi dan bertahan untuk merokok. Salah satu faktor penyebab tersebut adalah citra tubuh, yang juga merupakan salah satu komponen konsep diri, yang dihubungkan dengan persepsi remaja terkait kondisi gemuk atau kurus dirinya. Remaja yang merasa dirinya gemuk, memiliki keinginan untuk merokok dengan tujuan untuk mengontrol berat badan atau menurunkan nafsu makan. (Yeo *et al.*, 2014)

Berdasarkan teori perilaku yang dikemukakan Lewin, dan hasil penelitian dari Kocoglu (2015), Yeo (2014), dan Reijneveld (2009), konsep diri memiliki kontribusi dalam membentuk perilaku merokok seseorang. Karena konsep diri mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi dan beradaptasi dengan pengaruh-pengaruh negatif dari lingkungannya. Houghton *et al.* (1999) menyatakan, seorang remaja dalam menentukan sikap, selalu kongruen dengan apa yang menjadi ideal diri atau apa yang telah ia yakini. Apabila tidak kongruen, maka dia akan menolak melakukan

hal tersebut. Seperti halnya merokok, remaja akan merokok apabila perilaku tersebut kongruen dengan konsep dirinya (Houghton *et al.*, 1999).

Konsep diri merupakan bagaimana seseorang individu memandang dan menilai atau mendeskripsikan dirinya, melalui berbagai kemampuan dan peran yang dilakukan dan diyakini dalam membentuk sebuah nilai pada diri seseorang (Brown, 2014). Konsep diri adalah bagaimana orang memandang dirinya dengan caranya masing-masing yang meliputi dimensi-dimensi berikut: pertama adalah pengetahuan tentang diri yang dipahami oleh dirinya (self knowledge), kedua, harapan yang diletakkan pada diri oleh individu yang bersangkutan (self expectations) dan ketiga adalah penilaian terhadap dirinya sendiri (self evaluations) (Sa'ad, 2003).

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, peneliti mewawancarai 11 siswa laki-laki SMK Negeri 5 Malang yang memiliki perilaku merokok. Dari 11 siswa, 10 siswa mengatakan, awal memulai merokok karena melihat teman-teman sebaya merokok dan akhirnya penasaran untuk mencoba. Sedangkan 1 orang lagi merokok karena melihat anggota keluarga yang merokok. Dilihat dari perilaku merokok sekarang, 5 dari 11 siswa mengatakan identitas diri sebagai laki-laki membuat mereka tetap merokok, 1 orang tetap merokok saat merasa stress, dan 5 orang mengatakan karena lingkungan mereka juga banyak merokok. Berdasarkan data dan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait ada tidaknya hubungan konsep diri dengan perilaku merokok pada remaja dengan judul penelitian "Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Merokok Remaja pada Siswa SMK Negeri 5 Malang".

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara konsep diri dengan perilaku merokok pada siswa SMK

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dengan dengan perilaku merokok pada siswa SMK

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi konsep diri siswa SMK.
2. Mengidentifikasi perilaku merokok siswa SMK
3. Menganalisis hubungan antara konsep diri dengan perilaku merokok pada siswa SMK

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

mengembangkan ilmu keperawatan dalam mengidentifikasi dan mencegah perilaku merokok pada remaja SMK dengan cara menjelaskan keterkaitannya dengan konsep diri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi guru agar dapat terlibat dalam pembentukan konsep diri yang baik untuk mencegah perilaku merokok pada siswa SMK
2. Bagi siswa agar dapat memberikan gambaran pentingnya membentuk konsep diri yang baik agar terhindar dari perilaku merokok
3. Bagi perawat agar mampu membantu siswa SMK menghindari perilaku merokok

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Merokok

2.1.1 Definisi

Nasution (2007) menyebutkan merokok adalah aktivitas menghisap asap hasil tembakau yang dibakar dan menghembuskannya kembali keluar (Nasution, 2007). Perilaku merokok merupakan suatu kegiatan membakar rokok dan menghisap asap rokok. Asap rokok kemudian dihembuskan keluar, sehingga menyebabkan asap rokok terhisap oleh orang-orang yang berada di sekitar perokok.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berkaitan erat dengan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2005). Sebab, perilaku merokok merupakan salah satu perilaku yang dapat membahayakan kesehatan. Perilaku merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas pada masyarakat Indonesia. Perokok berasal dari berbagai jenis kelas yang meliputi: kelompok umur, sosial, dan jenis kelamin. Hal ini menjadi dasar bahwa kebiasaan merokok sulit untuk dihilangkan. Sebab, tidak banyak masyarakat yang mengakui bahwa rokok merupakan suatu kebiasaan buruk yang seharusnya dihindari.

2.1.2 Tipe Perokok

Nasution (2007) mengklasifikasikan tipe perokok berdasarkan banyaknya jumlah batang rokok yang dihisap setiap harinya (Nasution, 2007). Tiga tipe perokok tersebut adalah: perokok ringan menghisap 1-4 batang rokok perhari, perokok sedang menghisap 5-14 batang rokok perhari, dan perokok berat menghisap lebih dari 15 batang rokok perhari.

Amelia mengklasifikasikan perokok menjadi empat tipe perokok. Tipe perokok sangat berat menghisap rokok lebih dari 31 batang perhari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun pagi. Tipe perokok berat menghisap sekitar 21-30 batang rokok perhari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit. Tipe perokok sedang menghisap rokok 11-21 batang perhari dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi. Sedangkan, tipe perokok ringan menghabiskan rokok kurang dari 10 batang dengan selang waktu setelah 60 menit dari bangun pagi (Amelia, 2009).

2.1.3 Tahapan Perilaku Merokok

Sitepoe (2002) mengklasifikasikan perilaku merokok pada remaja menjadi empat tahap. Empat tahapan perilaku merokok pada remaja adalah:

1. Tahap persiapan

Tahap ini berlangsung pada saat remaja belum pernah merokok. Pada tahap ini, remaja mulai membentuk opini tentang rokok dan perilaku merokok. Hal ini disebabkan karena adanya perkembangan sikap pada remaja, munculnya tujuan mengenai rokok, dan citra perilaku merokok yang diperoleh remaja.

2. Tahap inisiasi

Tahap ini merupakan tahap coba-coba untuk merokok. Remaja beranggapan bahwa dengan merokok, remaja akan terlihat dewasa, keren, gagah, dan berani. Ditandai dengan mencoba 1-2 batang rokok

3. Tahap menjadi seorang perokok

Pada tahap ini, remaja memberikan identitas pada dirinya sebagai seorang perokok. Remaja juga sudah mulai ketergantungan rokok, ditandai dengan perilaku konsumsi rokok yang sudah lebih dari 100 batang dalam sepanjang hidupnya. Namun, mengkonsumsinya tidak rutin setiap hari. Remaja yang menggambarkan dirinya sebagai seorang perokok, besar kemungkinan akan tetap menjadi seorang perokok di masa yang akan datang (Okoli *et al.*, 2011).

4. Tahap tetap menjadi perokok

Pada tahap ini, remaja sudah mengkonsumsi lebih dari 100 batang rokok sepanjang hidupnya dan hampir secara rutin dikonsumsi setiap harinya. Tahap ini dipengaruhi oleh faktor psikologis dan biologis. Faktor psikologis yang mempengaruhi remaja untuk terus merokok adalah: adanya kebiasaan, stres, depresi, kecanduan, menurunkan kecemasan, ketegangan, upaya untuk memiliki teman (Hedman *et al.*, 2007). faktor biologis yang mempengaruhi remaja untuk tetap menjadi perokok yaitu efek dan level dari nikotin yang dibutuhkan dalam aliran darah (Laily, 2007).

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja

Perilaku merokok disebabkan oleh berbagai faktor yang berasal dari internal dan eksternal. Terdapat tiga faktor penyebab perilaku merokok pada remaja, yaitu: (1) kepuasan psikologis; (2) sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja; dan (3) pengaruh teman sebaya (Komalasari dan Helmi, 2000). Hedman (2007) menyebutkan, faktor risiko pencetus remaja merokok adalah memiliki keluarga yang

merokok atau memiliki teman yang juga sebagai perokok.

Mu'tadin (2002) menyebutkan, ada empat faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Faktor-faktor tersebut adalah:

1. Pengaruh Orang Tua

Remaja yang tinggal dengan orang tua yang tidak memperhatikan anak dan adanya hukuman fisik yang keras dalam keluarga, akan lebih mudah untuk menjadi perokok (Mu'tadin, 2002). Selain itu, salah satu faktor risiko pencetus bagi remaja untuk merokok adalah memiliki keluarga yang merokok (Hedman *et al.*, 2007). Perilaku orang tua dalam merokok, akan berpengaruh pada anak. Sebab, anak akan memiliki kecenderungan untuk mengikuti perilaku yang dicontohkan oleh orang tua.

2. Teman Sebaya

Hedman (2007) menyebutkan bahwa salah satu faktor risiko pencetus remaja untuk merokok adalah memiliki teman yang juga sebagai perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87% di antaranya memiliki satu atau lebih sahabat yang perokok, begitu pula dengan remaja bukan perokok (Widianti, 2007).

3. Kepribadian

Salah satu aspek kepribadian yang mempengaruhi remaja untuk mengonsumsi rokok dan obat-obatan, yaitu konsep diri (Widianti, 2007). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan variabel konformitas remaja. Individu yang memiliki skor tinggi pada tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna rokok dan obat-

obatan dibandingkan dengan individu yang memiliki skor rendah (Widianti, 2007).

4. Iklan Rokok

Remaja tertarik untuk mengikuti perilaku seperti pada iklan rokok, baik dari media cetak maupun media elektronik, yang menggambarkan bahwa perokok terlihat jantan dan gagah (Laily, 2007).

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Berhenti Merokok

1. Motivasi

Keinginan individu dalam upaya berhenti merokok timbul disebabkan oleh pengetahuan seseorang terhadap bahaya rokok yang disertai keinginan kuat untuk melakukannya (Nainggolan, 2004)

2. Mengontrol diri

Teknik mengontrol diri dapat membantu mengurangi jumlah batang rokok yang dikonsumsi subjek yang memiliki perilaku merokok (Ramdhani, 2013).

2.1.6 Dampak Perilaku Merokok

1. Dampak positif

Manfaat rokok bagi perokok adalah mengurangi ketegangan yang individu rasakan, membantu konsentrasi untuk menghasilkan sebuah karya, upaya memperoleh dukungan sosial, dan menjadi relaksasi yang menyenangkan. Rokok dianggap mampu membuat perokok menjadi lebih dewasa, mudah konsentrasi, dan dapat memunculkan ide-ide atau inspirasi (Cahanar dan Suhandi, 2006).

2. Dampak negatif

Meskipun saat ini sudah tersedia rokok yang memiliki kandungan tar dan nikotin yang rendah, tetapi tidak ada rokok yang aman bagi kesehatan. Penyakit yang diakibatkan oleh rokok, seperti: kanker mulut, kanker faring, kanker paru, kanker prostat, gangguan kehamilan dan janin, penyakit jantung koroner, pneumonia, dan lainnya (Sriamin, 2006)

2.2 Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan sesuatu yang dilakukan oleh seseorang akibat adanya stimulus dari dalam maupun luar dirinya sendiri. Tiap individu memiliki perilaku yang tidak bisa disamakan karena pada dasarnya, kepribadian seseorang tidak mungkin sama persis. Kepribadian seseorang berbeda-beda karena dipengaruhi oleh berbagai hal, mulai dari usia, kebudayaan, dan kepercayaan (Sunaryo, 2004).

Perilaku juga merupakan hasil pengalaman dan proses pertemuan antara berbagai aspek, mulai dari pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hal ini akan secara dinamis terus berubah apabila terjadi perubahan dan ketidakseimbangan diantara aspek yang membentuk perilaku (Maulana, 2009).

2.2.2 Proses Perubahan Perilaku

Kurt Lewin (1951) berpendapat bahwa perilaku adalah merupakan suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan pendorong (driving forces) dan kekuatan penahan (restraining forces). Sebuah perilaku dapat berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan

tersebut. Sehingga ada tiga kemungkinan terjadinya perubahan perilaku pada diri seseorang yakni :

1. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan tetap.
2. Kekuatan pendorong tetap, kekuatan penahan menurun.
3. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun.

Teori lewin menganut konsep bahwa individu hidup pada lingkup kehidupan sosial (masyarakat). Di dalam kehidupan ini individu akan bernilai, baik positif maupun negatif, di suatu daerah atau wilayah tertentu.

Apabila seseorang keadaannya atau berada pada daerah positif, maka berarti ia ditolak dari daerah negatif. Implikasinya di dalam kesehatan adalah, penyakit atau sakit adalah suatu daerah negatif sedangkan sehat adalah wilayah positif

2.3 Konsep Diri Remaja

2.3.1 Definisi

Konsep diri remaja merupakan suatu penelitian identitas pada remaja, khususnya perhatian terhadap cara individu dalam mempersepsikan dirinya (Burn, 1993). Dapat disimpulkan bahwa konsep diri remaja adalah pandangan dan perasaan tentang dirinya, menyangkut gambaran fisik psikologis yang menyangkut kemenarikan dan ketidakmenarikan diri dan pentingnya bagian-bagian tubuh yang berbeda yang ada pada dirinya.

2.3.2 Perkembangan Diri pada Masa Remaja

Setiap individu yang memasuki usia remaja akan mengalami berbagai perkembangan pada dirinya. Berikut adalah berbagai perkembangan yang dialami oleh remaja (Wong, 2008):

1. Perkembangan fisik

Perubahan fisik pada masa pubertas merupakan hasil perubahan hormonal yang berada di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat jelas tampak pada pertumbuhan fisik serta pada penampakan dan perkembangan karakteristik seks sekunder. Perbedaan fisik antara kedua jenis kelamin ditentukan berdasarkan dua karakteristik, yaitu:

(1) karakteristik seks primer merupakan organ eksternal dan internal yang melaksanakan fungsi reproduktif (misal : ovarium, uterus, payudara, penis); dan (2) karakteristik seks sekunder yang merupakan perubahan di seluruh tubuh sebagai hasil dari perubahan hormonal (misal: perubahan suara, munculnya rambut pubertas, penumpukan lemak) tetapi tidak berperan langsung dalam fungsi reproduksi.

2. Perkembangan emosional

Remaja seringkali dijuluki sebagai orang yang labil, tidak konsisten, dan tidak dapat diterka. Hal ini dikarenakan status emosional remaja masih belum stabil. Remaja awal bereaksi cepat dan emosional sedangkan remaja akhir sudah mampu mengendalikan emosi hingga mendapatkan situasi dan kondisi yang tepat untuk mengekspresikan dirinya.

3. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif pada remaja mencapai puncaknya pada kemampuan berpikir abstrak. Remaja sudah memiliki pola pikir sendiri sebagai upaya untuk menyelesaikan permasalahan yang

kompleks dan abstrak.

4. Perkembangan moral

Pada masa remaja, seorang remaja akan mulai terbentuk sikap autonomi. Remaja sudah memiliki suatu prinsip yang diyakini, mulai memikirkan keabsahan dari pemikiran yang ada, serta mencari dan mempertimbangkan cara-cara alternatif untuk mencapai tujuan.

5. Perkembangan spiritual

Perkembangan spiritual remaja ditandai dengan munculnya pertanyaan terkait nilai-nilai yang dianut keluarga. Remaja akan mengeksplorasi keberadaan Tuhan dan membandingkan agamanya dengan agama orang lain (Wong, 2008). Hal ini dapat menyebabkan remaja seringkali mempertanyakan kepercayaan yang dianut oleh diri remaja sendiri.

6. Perkembangan sosial

Perkembangan sosial remaja ditandai dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat, mulai membebaskan diri dari dominasi keluarga, serta menetapkan identitas yang mandiri dari wewenang orang tua.

7. Perkembangan konsep diri

Perkembangan konsep diri remaja ditandai dengan menerima perubahan tubuh, menggali tujuan hidup untuk masa depan, menilai positif tentang dirinya sendiri, dan terjalin hubungan dengan lawan jenis (Sianturi, 2004). Perkembangan konsep diri, khususnya harga diri, akan terus mengalami perkembangan. Individu yang memasuki masa remaja dengan harga diri yang utuh, akan mampu mengatasi

semua perubahan perkembangan yang terjadi pada masa remaja (Shaffer, 2005).

8. Perkembangan psikososial

Perkembangan psikososial dicirikan dengan tingginya inisiatif dan kesenangan remaja untuk mencoba suatu hal yang baru. Latar belakang remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial pada masa perkembangannya, yaitu masa ketika remaja sedang mencari jati diri dan memiliki inisiatif tinggi untuk mencoba hal-hal baru yang menantang (Mubarak, 2009).

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri Remaja

1. Perkembangan

Konsep diri belum ada waktu lahir, kemudian berkembang secara bertahap sejak lahir sampai mulai mengenal dan membedakan dirinya dengan orang lain. Dalam melakukan kegiatan memiliki batasan diri yang terpisah dari lingkungan dan berkembang melalui kegiatan eksplorasi lingkungan melalui bahasa, pengalaman atau pengenalan tubuh, nama panggilan, pengalaman budaya dan hubungan interpersonal, kemampuan pada area tertentu yang dinilai pada diri sendiri atau masyarakat serta aktualisasi diri dengan merealisasi potensi yang nyata (Stuart & Sudeen, 1998).

2. Significant Other (orang yang terpenting atau yang terdekat)

Dimana konsep diri dipelajari melalui kontak dan pengalaman dengan orang lain, belajar diri sendiri melalui cermin orang lain yaitu dengan cara pandangan diri merupakan interpretasi pandangan orang lain terhadap diri, anak sangat dipengaruhi orang yang dekat,

remaja dipengaruhi oleh orang lain yang dekat dengan dirinya, pengaruh orang dekat atau penting sepanjang siklus hidup, pengaruh budaya dan sosialisasi (Stuart & Sudeen, 1998).

3. Self Perception (persepsi diri sendiri)

Persepsi individu terhadap diri sendiri dan penilaiannya, serta persepsi individu terhadap pengalamannya akan situasi tertentu.

Konsep diri dapat dibentuk melalui pandangan diri dan pengalaman yang positif. Sehingga konsep merupakan aspek yang kritical dan dasar dari perilaku individu. Individu dengan konsep diri yang positif dapat berfungsi lebih efektif yang dapat dilihat dari kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual dan penguasaan lingkungan. Sedangkan konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial yang terganggu (Stuart & Sudeen, 1998).

4. Media massa

Perubahan yang terjadi pada fase remaja dan bagaimana remaja melihat dirinya selama periode remaja sangat dipengaruhi oleh media massa. Media massa dikaitkan dengan sistem koping individu, dengan cara melihat ke dunia luar, melihat orang-orang dan harta benda, sebagai proses untuk meningkatkan harga diri dan rekonstruksi diri (Feliciano, 2012)

5. Komunikasi teman sebaya

Komunikasi dengan teman sebaya memiliki pengaruh yang cukup besar pada pembentukan konsep diri, khususnya harga diri remaja. Dimana teman sebaya ini dikaitkan dengan proses penerimaan seseorang dalam lingkungan sebayanya (Ahmad, 2011)

6. Komunikasi keluarga

Hubungan antara remaja dengan keluarga menjadi jembatan remaja

dalam menjaga stabilitas pikiran dan perasaannya. Hal ini terkait

dengan kedekatan antara remaja dan keluarga, sehingga diharapkan

mampu saling memberikan feedback positif antara keduanya (Kaur,

2009)

7. Materialisme

Materialisme dihubungkan dengan proses coping remaja yang

memiliki harga diri rendah, agar lebih diterima dengan lingkungan

sosialnya dan teman sebayanya (Jhon, 2005)

2.3.4 Pembagian Konsep Diri

Konsep diri terbagi menjadi beberapa bagian. Pembagian konsep diri tersebut dikemukakan oleh Stuart & Sudeen (1998), yang terdiri dari :

1. Gambaran Diri (citra tubuh)

Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara

sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan

tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini

dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan

pengalaman baru setiap individu (Stuart & Sudeen, 1998). Sejak lahir

individu mengeksplorasi bagian tubuhnya, menerima stimulus dari

orang lain, kemudian mulai memanipulasi lingkungan dan mulai sadar

dirinya terpisah dari lingkungan (Keliat, 1992). Gambaran diri

berhubungan dengan kepribadian. Cara individu memandang dirinya

mempunyai dampak yang penting pada aspek psikologisnya.

Pandangan yang realistis terhadap dirinya menerima dan mengukur

bagian tubuhnya akan lebih rasa aman, sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri (Keliat, 1992).

2. Ideal Diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan standart, aspirasi, tujuan atau penilaian personal tertentu (Stuart & Sudeen, 1998). Ideal diri mulai

berkembang pada masa kanak-kanak yang dipengaruhi orang yang penting pada idrinya yang memberikan keuntungan dan harapan pada masa remaja, ideal diri akan dibentuk melalui proses identifikasi pada orang tua, guru dan teman. Agar individu mampu berfungsi dan mendemonstrasikan kecocokan antara persepsi diri dan ideal diri.

Ideal diri ini hendaknya ditetapkan tidak terlalu tinggi, tetapi masih lebih tinggi dari kemampuan agar tetap menjadi pendorong dan masih dapat dicapai (Keliat, 1992).

3. Harga Diri

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri (Stuart & Sudeen, 1998). Frekuensi tujuan akan menghasilkan harga diri yang rendah atau harga diri yang tinggi. Jika individu sering gagal, maka cenderung harga diri rendah. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Aspek utama adalah dicintai dan menerima penghargaan dari orang lain (Keliat, 1992).

4. Peran Diri

Peran adalah sikap dan perilaku nilai serta tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya dimasyarakat (Keliat, 1992).

Peran yang ditetapkan adalah peran dimana seseorang tidak punya pilihan, sedangkan peran yang diterima adalah peran yang terpilih atau dipilih oleh individu sebagai aktualisasi diri. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideal diri (Keliat, 1992).

5. Identitas Diri

Identitas adalah kesadaran akan diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian yang merupakan sintesa dari semua aspek konsep diri sendiri sebagai satu kesatuan yang utuh (Stuart & Sudeen, 1998). Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain. Kemandirian timbul dari perasaan berharga (aspek diri sendiri), kemampuan dan penyesuaian diri. Seseorang yang mandiri dapat mengatur dan menerima dirinya. Identitas diri terus berkembang sejak masa kanak-kanak bersamaan dengan perkembangan konsep diri. Hal yang penting dalam identitas adalah jenis kelamin (Keliat, 1992).

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Definisi

Remaja adalah periode perkembangan selama di mana individu mengalami perubahan dari masa-kanak menuju masa dewasa. Istilah remaja biasanya menunjukkan maturasi psikologis individu, ketika pubertas menunjukkan titik dimana reproduksi mungkin dapat terjadi. Perubahan hormonal pubertas mengakibatkan kemampuan untuk menghipotesis dan berhadapan dengan abstraksi (potter & perry, 2005).

menurut WHO, remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasan usia remaja adalah penduduk dalam rentang usia 12-24 tahun yang telah mengalami proses perkembangan baik secara fisik maupun mental. (Malahayati, 2010)

Remaja dari bahasa latin yang berarti “tumbuh untuk mencapai kematangan”, dimana dalam periode ini terjadi transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, dimana terjadi pematangan fisik, kognitif, emosional, dan sosial yang sangat cepat. (Wong, 2008)

2.4.2 Fase Remaja

Masa remaja sangat panjang. Oleh karena itu, beberapa ahli membagi masa remaja menjadi tiga fase (Hockenberry, 2005). Fase-fase tersebut antara lain:

1. Masa remaja awal (11-14 tahun)

Selama tahap remaja awal, remaja merasa harus menjadi bagian dari kelompok. Sebab, kelompok dapat memberikan status kepada dirinya (Wong, 2008). Remaja akan berusaha untuk mengikuti gaya kelompok, mulai dari gaya berpakaian, merias wajah, serta menata rambut sesuai dengan kriteria yang dianut oleh kelompok. Remaja berusaha untuk menjadi bagian dari kelompok dengan cara-cara demikian. Sebab, menjadi individu yang berbeda dari kelompok dapat menyebabkan remaja tidak dapat diterima, bahkan diasingkan oleh kelompok (Hockenberry, 2005).

2. Masa remaja pertengahan (15-17 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru, mampu mengarahkan diri sendiri (*self direct*), mulai

mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan diri, dan membuat keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai (Hockenberry, 2005).

3. Masa remaja akhir (18-20 tahun)

Masa ini ditandai dengan persiapan akhir remaja untuk memasuki peran dewasa. Selama periode ini, remaja berusaha memantapkan tujuan dan mengembangkan identitas personal (Hockenberry, 2005). Ciri dari tahap ini adalah: (1) remaja memiliki keinginan yang kuat untuk menjadi pribadi yang matang; dan (2) remaja berusaha agar dapat diterima dalam kelompok teman sebaya serta orang dewasa (Hockenberry, 2005).

2.4.3 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan remaja menurut Erikson (1968) adalah sebagai berikut:

1. Terjadi pada masa remaja, yakni usia 10-20 tahun
2. Selama remaja ia mengeksplorasi kemandirian dan membangun kepercayaan dirinya.
3. Anak dihadapkan dengan penemuan siapa mereka, bagaimana mereka nantinya, dan kemana mereka menuju dalam kehidupannya (menuju tahap kedewasaan).

4. Anak dihadapkan pada banyak peran baru dan status sebagai orang dewasa.
5. Jika remaja menjajaki berbagai macam peran itu dengan cara yang sehat dan positif untuk diikuti dalam kehidupan, identitas positif akan dicapai.
6. Jika suatu identitas remaja ditolak oleh orangtua, jika remaja tidak secara memadai menjajaki banyak peran, jika jalan masa depan positif tidak dijelaskan, maka terjadi kebingungan identitas.
7. Namun bagi remaja yang menerima dukungan memadai maka eksplorasi personal, kepekaan diri, perasaan mandiri dan kontrol dirinya akan muncul dalam tahap ini.
8. Bagi mereka yang tidak yakin terhadap kepercayaan diri dan hasratnya, akan muncul rasa tidak aman dan bingung terhadap diri dan masa depannya.

2.5 Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Merokok Remaja

Dalam penelitian yang dilakukan kocoglu *et al.* (2015) di Turki menyebutkan, perilaku merokok pada remaja memiliki korelasi dengan rendahnya konsep diri, dimana rendahnya konsep diri ini mengarah pada perilaku kenakalan remaja dan masalah sosial, sehingga kondisi ini memudahkan seorang remaja terpapar dengan lingkungan pergaulan orang yang memiliki kebiasaan merokok. Perilaku merokok merupakan hasil dari pemikiran dan kemandirian seseorang, dimana aspek tersebut merupakan refleksi konsep diri seseorang (Kocoglu, *et al.*, 2015)

Harga diri, yang merupakan salah satu komponen konsep diri, memainkan peran penting, kaitannya dengan kebiasaan kesehatan. Baik terkait peningkatan kebiasaan baik maupun kebiasaan kesehatan yang buruk. Harga diri berperan terkait perilaku inisiasi dan keberlanjutan perilaku dalam menentukan kebiasaan perilaku sehat seseorang. Harga diri memainkan peran dalam sebuah teori multidimensional, yang memiliki pengaruh sangat kuat terhadap faktor lain. (Reijneveld, *et al.*, 2009)

Dalam penelitian lain di Korea yang dilakukan oleh Yeo *et al.* (2014), peneliti mengemukakan beberapa faktor yang menyebabkan seorang remaja terinisiasi dan bertahan untuk merokok. Salah satu faktor penyebab tersebut adalah citra tubuh, yang juga merupakan salah satu komponen konsep diri, yang dihubungkan dengan persepsi remaja terkait kondisi gemuk atau kurus dirinya. Remaja yang merasa dirinya gemuk, memiliki keinginan untuk merokok dengan tujuan untuk mengontrol berat badan atau menurunkan nafsu makan. (Yeo, *et al.*, 2014)

Jinadu *et al.* (2016) menyebutkan, ada hubungan positif antara level harga diri seorang remaja dengan perilaku merokok pada remaja, dimana semakin rendah harga diri seseorang, maka semakin tinggi resiko perilaku merokoknya sebesar enam kali lipat. Dan hal ini dikaitkan dengan faktor usia, dimana seseorang yang memiliki usia semakin muda dan semakin rendah pula harga dirinya, memiliki resiko yang semakin tinggi untuk merokok. Usia 12-14 tahun merupakan rentang usia yang sangat rawan bagi seorang remaja dalam pembentukan perilaku merokok, dimana pada usia ini, merupakan fase remaja dimana ia mulai mencari dan menentukan nilai-nilai pribadinya menuju remaja tingkat selanjutnya, sehingga ia banyak

meniru orang-orang yang lebih dewasa dan ada disekitarnya. (Jinadu *et al.*, 2013).

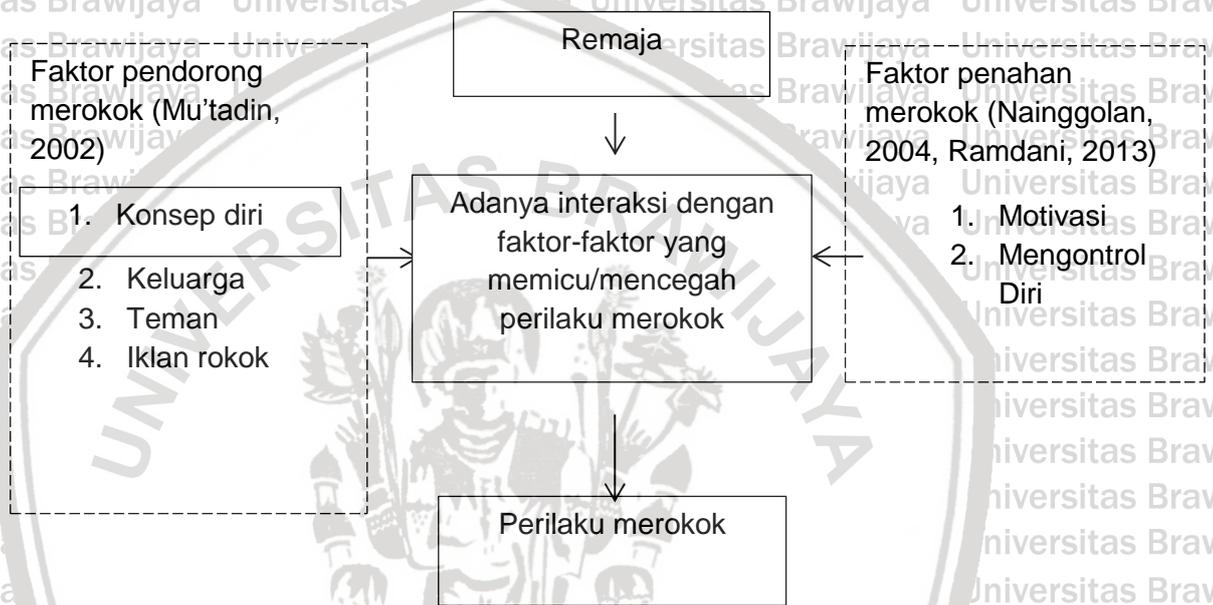
Simarmata (2012) menyebutkan, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Faktor tersebut dibedakan dalam tiga jenis. Pertama, faktor predisposisi, terdiri dari identitas diri, pengetahuan, dan sikap. Kedua faktor pemungkin, terdiri dari keterjangkauan terhadap rokok dan keterpaparan promosi rokok. Ketiga faktor pemberat, terdiri dari perilaku merokok anggota keluarga, teman sebaya, dan kebijakan tentang merokok. Dari semua faktor tersebut, identitas diri (jenis kelamin) dan perilaku merokok teman merupakan faktor yang paling berperan dalam mendorong seseorang untuk merokok Konsep diri sebagai laki-laki (identitas) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku merokok remaja, karena remaja laki-laki menganggap bahwa perilaku merokok merupakan kebiasaan seorang laki-laki di dewasa kelak. Mereka cenderung meniru kebiasaan merokok laki-laki dewasa dari orang sekitar seperti ayah, paman atau tokoh idolanya. (Simarmata, 2012).

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep hubungan konsep diri dengan perilaku merokok remaja pada siswa SMK



Keterangan :



: variabel yang diteliti



: variabel yang tidak diteliti

3.2 Deskripsi Kerangka Konsep

Kerangka kerja dalam penelitian ini dimulai dari kerangka konsep yang akan menjadi acuan peneliti untuk melakukan penelitian. Kerangka konsep ini menjadi batasan agar peneliti tidak menyimpang dari tujuan penelitian, berdasarkan teori yang telah dibahas pada bab 2.

Dalam proses pembentukan sebuah perilaku, Lewin membuat sebuah teori, dimana perilaku dihasilkan dari keseimbangan antara *driven* dan *restraining forces*. Dalam konsep ini, dihasilkan 3 kemungkinan interaksi antara *driven* dan *restraining forces* yang akan membentuk sebuah perilaku. Pertama, *driven forces* meningkat, *restraining forces* tetap. Kedua, *driven forces* tetap, *restraining forces* menurun. Dan yang ketiga, *driven forces* meningkat, diikuti *restraining forces* yang menurun.

Dalam kaitannya dengan perilaku merokok remaja, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja adalah konsep diri.

Konsep diri, akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan sebuah tindakan tertentu. Apabila sebuah perilaku dipandang sesuai dengan cara pandang yang dia yakini, maka dia akan melakukan hal tersebut. Dan juga sebaliknya, apabila tidak sesuai, maka dia akan menolak untuk melakukan hal tersebut. Konsep diri seseorang terbentuk melalui empat aspek yaitu harga diri, citra tubuh, ideal diri, peran diri, dan identitas diri.

Semua aspek tersebut akan secara bersamaan berkembang dan menentukan bagaimana seseorang memandang dirinya dan menerima kondisi yang ada pada dirinya sendiri. Merokok, apabila dipandang sesuai dengan cara pandang dirinya, maka seorang siswa akan memilih tindakan merokok. Dan juga sebaliknya, apabila tidak sesuai, maka akan cenderung untuk tidak melakukan perilaku merokok.

3.3 Hipotesis

H1 : Terdapat Hubungan antara konsep diri dengan perilaku merokok remaja

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasi analisis dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu waktu (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuisioner.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 1 SMK Negeri 5 Malang yang memiliki perilaku merokok dengan jumlah sebesar 143 siswa.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas 1 SMK Negeri 5 Malang yang memiliki perilaku merokok. Peneliti memperoleh jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2015):

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

keterangan :

n: perkiraan besar sampel

N : besar populasi

d: tingkat signifikansi

Sehingga, jumlah sampel penelitian yang digunakan dengan jumlah populasi 143 adalah

$$n = \frac{143}{143(0.05)^2 + 1}$$

n = 105,3 sampel

= 105 sampel

Peneliti memilih secara acak dari keseluruhan populasi, disesuaikan dengan kriteria yang telah ditentukan hingga didapatkan

105 sampel sebagai responden pada penelitian ini.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive*, yaitu teknik yang menggunakan kriteria-kriteria tertentu sesuai dengan yang dikehendaki (Nursalam, 2015). Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

1. Perokok aktif
2. Memiliki anggota keluarga yang merokok dan tinggal serumah
3. Memiliki teman sebaya yang merokok
4. Bersedia menjadi responden

4.3 Variabel Penelitian

Variabel Bebas (*Independent*)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *independent* adalah konsep diri.

Variabel Tergantung (*Dependent*)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *dependent* adalah perilaku merokok siswa SMK.

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMK Negeri 5 Malang dan dilaksanakan pada bulan februari-maret 2018.

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Kuisiener Data Karakteristik Responden

Kuisiener data karakteristik responden meliputi inisial nama, usia, jenis kelamin, kelas, jurusan.

4.5.2 Kuisiener Konsep Diri

Kuisiener yang digunakan untuk mengukur konsep diri adalah dengan menggunakan *Tennessee Self Concept Scale* (TSCS) yang dikembangkan oleh Fitts (1965), dan kuisiener *Coopersmith Self Esteem inventory* (CSEI) berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Coopersmith (1967). Kedua kuisiener dimodifikasi oleh peneliti dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kuisiener ini digunakan untuk mengukur konsep diri dari masing-masing variabel penusun konsep diri, yaitu *citra tubuh*, identitas diri, personal diri, harga diri, dan peran diri. Kuisiener ini tersusun dari 40 pertanyaan dengan rincian pada masing-masing variabel konsep diri terdiri dari 8 pernyataan, 4 pernyataan positif dan 4 pernyataan negatif.

Setiap item memiliki alternatif jawaban yang menunjukkan derajat kesesuaian atau ketidaksesuaian dengan diri subjek. Alternatif jawaban terdiri atas 5 pilihan, yaitu skor antara 1-5, dimana skor terendah yaitu 1 menggambarkan sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut, dan skor tertinggi yaitu 5 menggambarkan sangat setuju dengan pernyataan

tersebut. Pemberian skor terhadap jawaban subjek dilakukan dengan mempertimbangkan jenis item, apakah item positif (item yang diharapkan mendapat jawaban pada kutub positif, yaitu sesuai) atau item negatif (item yang diharapkan mendapat jawaban pada kutub negatif, yaitu tidak sesuai).

Item Negatif		Item Positif	
jawaban	skor	jawaban	skor
1	5	1	1
2	4	2	2
3	3	3	3
4	2	4	4
5	1	5	5

Keterangan :



4.5.3 Kuisiomer Perilaku merokok

Pada pengukuran perilaku merokok pada remaja, peneliti menggunakan kuisiomer *Cigarette Dependence Five Item Scale (CDS-5)* yang diciptakan oleh Etter (2003). Kuisiomer ini terdiri dari 5 poin yang harus dijawab, terdiri dari 3 pertanyaan tentang tingkat kecanduan merokok, jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari, dan waktu paling awal untuk merokok dalam 1 hari. Sedangkan 2 poin yang tersisa

merupakan pernyataan mengenai opini responden terkait kemungkinan dirinya untuk berhenti merokok dan kemampuan responden untuk berhenti merokok. Pada masing-masing pertanyaan memiliki variasi jawaban yang berbeda-beda, dikelompokkan kedalam 5 pilihan jawaban.

Pada jawaban terendah, bernilai 1, sedangkan pada jawaban tertinggi bernilai 5. Kuisisioner ini digunakan untuk mengukur tingkat ketergantungan merokok pada remaja. Semakin tinggi skor yang didapatkan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat ketergantungan merokok pada orang tersebut dan juga sebaliknya.

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.6.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu tes untuk mengukur sejauh mana alat tes tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Semakin tinggi validitas alat tes maka semakin tepat mengenai sasaran. Instrumen penelitian ini sebelum digunakan diuji dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dihitung dengan menggunakan SPSS 22 for windows. Instrumen dapat dinyatakan valid atau tidak valid dilihat dengan menggunakan *Spearman Product Moment* dengan tingkat kevaliditan 95% atau tingkat kesalahan 5% dengan kriteria probabilitas kurang dari 0,05 maka instrumen dinyatakan valid (Arikunto, 2002).

Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah menguji apakah instrumen yang digunakan valid dan reliabel. Tes dilakukan pada siswa SMK5 kelas 11 dan 12. Hasil pengujian validitas untuk masing-masing instrumen dikatakan valid apabila nilai R hitung lebih besar dari R table

dengan nilai signifikasinya lebih dari α 0,05. Nilai r tabel adalah 0,632 yang didapatkan dari jumlah N yang digunakan dalam penelitian, yaitu $n=10$ dengan $\alpha=0,05$. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan yang terdapat pada kuesioner konsep diri dan kuesioner perilaku merokok remaja dinyatakan telah valid. Hasil dari perhitungan dapat dilihat pada lembar lampiran.

4.6.2 Uji Reabilitas

Reliabilitas adalah alat ukur yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dengan instrumen tersebut dapat dipercaya (Suryabrata, 2005). Uji reliabilitas yang digunakan adalah Alpha Cronbach yang dibantu aplikasi statistik SPSS 22 for windows. Apabila nilai kurang dari 0,6 maka dianggap memiliki reliabilitas yang kurang, namun jika nilai 0,7 maka dapat diterima dan jika nilai diatas 0,8 maka dianggap baik. Butir pertanyaan dinyatakan reliabel jika koefisien apabila reliabilitasnya (r_{11}) lebih dari 0,6 (Suryabrata, 2005). Dapat diketahui semua nilai *Alpha Cronbach's* lebih besar dari r tabel, nilai r tabel yang digunakan sebagai acuan pembandingan adalah 0,632 yang didapatkan dari jumlah n yang digunakan dalam penelitian, yaitu $n= 10$. Dengan nilai $\alpha= 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan yang terdapat pada kuesioner konsep diri dan kuesioner perilaku merokok remaja dinyatakan telah reliabel. Hasil dari perhitungan dapat dilihat pada lembar lampiran.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	skor
1	Variabel independen : konsep diri remaja	Penilaian dan cara pandang remaja terhadap dirinya, baik terkait citra tubuh, ideal diri, identitas, peran, dan harga dirinya dalam kurun waktu satu minggu terakhir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Citra tubuh (4 pernyataan positif, 4 pernyataan negatif) 2. Ideal diri (4 pernyataan positif, 4 pernyataan negatif) 3. Identitas diri (4 pernyataan positif, 4 pernyataan negatif) 4. peran diri (4 pernyataan positif, 4 pernyataan negatif) 5. harga diri (4 pernyataan positif, 4 pernyataan negatif) 	Kuisisioner <i>Tennessee self concept scale</i> (TSCS) dan <i>Coopersmith Self Esteem inventory</i> (CSEI)	Ordinal	Alternatif jawaban terdiri atas 5 pilihan, digambarkan dengan penilaian dari angka 1-5. Angka 1 menggambarkan posisi sangat tidak setuju, sedangkan 5 menggambarkan posisi sangat setuju dengan pernyataan. Pemberian skor terhadap jawaban subjek dilakukan dengan mempertimbangkan jenis item, apakah item positif (item yang diharapkan mendapat jawaban pada kutub positif, yaitu Sesuai) atau item negatif (item yang diharapkan mendapat jawaban pada kutub negatif, yaitu tidak Sesuai).

						<p>a. Item Negatif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jawaban 5 : 1 2. Jawaban 4 : 2 3. Jawaban 3 : 3 4. Jawaban 2 : 4 5. Jawaban 1 : 5 <p>b. Item positif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jawaban 1 : 1 2. Jawaban 2 : 2 3. Jawaban 3 : 3 4. Jawaban 4 : 4 5. Jawaban 5 : 5
2	Variabel dependen : perilaku merokok	Aktivitas untuk menghisap asap hasil pembakaran tembakau dan menghembuskannya kembali yang dilakukan dalam kurun waktu satu minggu terakhir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kecanduan merokok 2. Jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari 3. Waktu paling awal merokok dalam 1 hari 4. Opini terkait usaha berhenti merokok 5. Opini kemampuan berhenti merokok 	Kuisisioner <i>Cigarette Dependence Five Item Scale</i> (CDS-5)	ordinal	Masing-masing pertanyaan memiliki 5 opsi jawaban, dengan skor minimal 1 dan skor maksimal 5

4.8 Teknik Pengumpulan Data

4.8.1 Tahap Persiapan

1. Menyusun proposal penelitian dan melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing
2. Melakukan sidang proposal dengan dosen pembimbing
3. Mengajukan permohonan kelayakan etik kepada komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
4. Mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
5. Mengajukan permohonan izin kepada SMK Negeri 5 Malang untuk melakukan penelitian

4.8.2 Tahap pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuisisioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan indikator pada definisi operasional. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan siswa SMK Negeri 5 Malang sebagai sampel penelitian. Proses pengumpulan data yang dilakukan dengan cara sebagai berikut

1. Memilih responden sesuai kriteria inklusi.
2. Memberikan penjelasan terkait pengisian lembar persetujuan untuk menjadi responden.
3. Setelah lembar persetujuan disetujui oleh responden, peneliti memberikan kuisisioner kepada responden terkait konsep diri dan perilaku merokok dan juga menjelaskan cara melengkapi kuisisioner.

4. Setelah responden selesai mengisi, peneliti memeriksa kelengkapan identitas dan kelengkapan jawaban pada kuisioner yang dikumpulkan.

4.9 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Pada analisa ini, semua variabel dianalisa dengan analisis deskriptif dengan bantuan *software*. Dalam penelitian ini yang dilakukan uji univariat adalah data demografi seperti usia, jenis kelamin, kelas, jurusan, variabel perilaku merokok dan konsep diri. Data karakteristik responden dianalisa dan disajikan dengan bentuk diagram frekuensi, dengan memasukkan skor yang telah dihitung ke dalam tabel frekuensi dan persen.

2. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan antara konsep diri dengan perilaku merokok pada siswa SMK. Setelah dihitung hasil pada masing-masing variabel, dilakukan tabulasi dan uji hipotesis. Penelitian ini menggunakan uji statistik bivariat non parametrik, yaitu uji hipotesis korelasi *Spearman Rank* pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$)

4.10 Etika Penelitian

1. *Respect For Person* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Pada prinsip ini, objek penelitian dihormati segala keputusannya dan berhak memilih apakah bersedia atau tidak untuk menjadi responden penelitian. Apabila setuju, responden diberikan surat persetujuan yang akan ditandatangani sebelum melakukan tindakan pada responden agar mengerti tujuan, manfaat dan prosedur apa saja yang akan dilakukan

peneliti pada responden. Seluruh responden akan dijaga kerahasiaan identitasnya dengan hanya menggunakan inisial nama responden pada lembar instrumen dan menggantinya dengan kode pada lembar pengumpulan data. Apabila ada responden yang memutuskan keluar saat pengambilan data, maka penelitian dihentikan sejenak serta ditawarkan kepada responden apakah ingin mengikuti penelitian kembali atau tidak

2. Beneficence (Manfaat)

Prinsip ini menjadi pembatas bagi peneliti agar segala sesuatu yang akan diberikan kepada subjek yang diteliti memberikan manfaat serta mengantisipasi resiko yang mungkin ada. Adapun manfaat yang didapat responden yaitu responden diharapkan mengerti tentang konsep diri dan perilaku merokok. Sehingga harapannya dapat dijadikan pertimbangan bagi responden untuk merubah perilaku merokok responden kedepannya.

Sebagai pengganti waktu yang tersita saat pengambilan data dan sebagai bentuk terimakasih atas partisipasinya dalam penelitian, responden akan mendapatkan snack, buku, dan ballpoint.

3. Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Penelitian ini tidak menimbulkan penderitaan kepada responden. Waktu yang dibutuhkan peneliti untuk melakukan pengambilan data hanya sekitar 15 menit. Terganggunya aktivitas responden telah diminimalisir dengan hanya melakukan pengambilan data pada responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian dan diberikan penjelasan kontrak waktu sebelum dilakukan pengambilan data

4. Justice (Adil)

Prinsip ini menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau memberikan intervensi secara adil, menjaga privasi, dan tidak melakukan keberpihakan terhadap responden penelitian tertentu.



BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

Bab ini menguraikan hasil penelitian dan analisa data mengenai hubungan konsep diri dengan perilaku merokok remaja pada siswa kelas X SMK Negeri 5 Malang yang berjumlah 105 responden. Sebelum pembahasan lebih lanjut mengenai uji hipotesis hubungan antara kedua variabel, akan diuraikan terlebih dahulu gambaran umum responden berdasarkan karakteristik demografi secara deskriptif.

5.1 Data Karakteristik Responden

Karakteristik responden siswa SMK Negeri 5 Malang meliputi usia, jenis kelamin, dan jurusan. Hasil statistik deskriptif akan diuraikan sebagai berikut.

5.1.1 Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden

N	Mean	Std. Deviation	Minimal	Maximal
105	15.97	0.69	15	17

Hasil statistik deskriptif berdasarkan usia diperoleh data bahwa usia responden yang terlibat dalam penelitian adalah 15-17 tahun. Rata-rata usia responden adalah 15.97 tahun dengan standar deviasi 0.69 dari 105 responden.

5.1.2 Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	100	95,2
Perempuan	5	4,8

Hasil statistik deskriptif berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden yang terlibat dalam penelitian, untuk laki-laki berjumlah 100 orang (95,2%) dan perempuan berjumlah 5 orang (4,8%).

5.1.3 Jurusan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jurusan Responden

Jurusan	Frekuensi	Persentase
Teknik Komputer Jaringan	7	6.7
Multimedia	16	15.2
Kriya Keramik	15	14.3
Kriya Kayu	21	20.0
Rekayasa Perangkat Lunak	23	21.9
Animasi	10	9.5
Tekstil	8	7.6
Tata Busana	5	4.8
Total	105	100.0

Hasil statistik deskriptif berdasarkan jurusan responden menunjukkan bahwa dari 105 responden yang terlibat dalam penelitian, siswa yang berasal

dari jurusan teknik komputer aringun berjumlah 7 orang (6,7%), Multimedia berjumlah 16 orang (15,2%), Kriya Keramik berjumlah 15 orang (14,3%), Kriya Kayu berjumlah 21 orang (20%), Rekayasa Perangkat Lunak berjumlah 23 orang (21,9%), Animasi berjumlah 10 orang (9,5%), Tekstil berjumlah 8 orang (7,6%), dan Tata Busana berjumlah 5 orang (4,8%).

5.2. Data Hasil Penelitian

5.2.1. Gambaran Konsep Diri Remaja Siswa SMK Kelas X

Gambaran konsep diri remaja siswa SMK Negeri 5 Malang dapat dilihat pada hasil analisis statistik deskriptif sebagai berikut

Tabel 5.4 Distribusi Data Konsep Diri Remaja Siswa

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	Minimal	Maximal
Konsep Diri	105	141.65	23.70	82.00	186.00

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa rata-rata konsep diri responden dalam penelitian sebesar 141,65 dengan standar deviasi 23,7 dari 105 responden. Dari tabel tersebut dapat diketahui rata-rata remaja siswa kelas X SMK Negeri 5 Malang memiliki tingkat konsep diri sedang.

**Tabel 5.5 Distribusi Data Konsep Diri Remaja Siswa Berdasarkan Indikator
Penyusun Konsep Diri**

Indikator Penyusun Konsep Diri	N	Mean	Std. Deviasi	Minimal	Maximal
Citra Tubuh	105	29.33	5.57	10.00	40.00
Ideal Diri	105	28.99	6.28	12.00	40.00
Identitas Diri	105	29.30	6.66	12.00	40.00
Peran Diri	105	27.86	6.26	9.00	39.00
Harga Diri	105	26.16	4.54	15.00	36.00

Dari tabel 5.5 dapat diketahui skor dari masing-masing indikator konsep diri dari 105 responden. Dari citra tubuh dapat diketahui rata-rata skor yang diperoleh sebesar 29,33 dengan standar deviasi 5,57. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran citra tubuh sedang. Untuk ideal diri rata-rata skor yang diperoleh sebesar 28,99 dengan standar deviasi 6,28. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran ideal diri sedang. Untuk identitas diri rata-rata skor yang diperoleh sebesar 29,30 dengan standar deviasi 6,66. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran identitas diri sedang. Untuk peran diri rata-rata skor yang diperoleh sebesar 27,86 dengan standar deviasi 6,26. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran peran diri sedang. Untuk harga diri rata-rata skor yang diperoleh sebesar 26,16 dengan

standar deviasi 4,54. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki harga diri sedang.

5.2.2 Gambaran Perilaku Merokok Remaja Siswa SMK Kelas X

Gambaran perilaku merokok remaja siswa SMK Negeri 5 Malang dapat dilihat pada hasil analisis statistik deskriptif sebagai berikut

Tabel 5.6 Distribusi Data Perilaku Merokok Remaja Siswa

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	Minimal	Maximal
perilaku merokok	105	10.75	3.06	5.00	18.00

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa rata-rata perilaku merokok responden dalam penelitian sebesar 10,75 dengan standar deviasi 3,06 dari 105 responden. Dari tabel tersebut dapat diketahui rata-rata remaja siswa kelas X SMK Negeri 5 Malang memiliki tingkat perilaku merokok rendah.

Tabel 5.7 Distribusi Data Perilaku Merokok Remaja Siswa Berdasarkan Soal

Penyusun Kuisisioner

Nomor Soal	N	Mean	Std. Deviasi	min	max
Tingkat Kecanduan	105	2,51	1,11	1	5
Rata-rata rokok yang dihisap perhari	105	1,24	0,43	1	2
Rentang waktu merokok pertama dari bangun tidur	105	1,8	1,06	1	5
Kemampuan berhenti	105	2,86	1,07	1	5

merokok	105	2,94	1,07	1	5
setelah beberapa saat					
tidak merokok					

Dari tabel 5.7 dapat diketahui skor dari masing-masing soal kuisioner perilaku merokok dari 105 responden. Pertanyaan pertama menilai skor subjektif tingkat kecanduan seorang perokok. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa memiliki tingkat kecanduan sebesar 3-4 (2,51). Pertanyaan kedua menilai rata-rata rokok yang dihisap setiap harinya. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa merokok 1-5 batang perhari (1,24). Pertanyaan ketiga menilai rentang waktu antara dari bangun pagi sampai ke merokok pertama kali di hari tersebut. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa merokok 30-60 menit setelah bangun tidur (1,8). Pertanyaan keempat menilai skor subjektif terkait kemampuan remaja untuk berhenti merokok. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa menganggap cukup mudah untuk berhenti merokok (2,86). Pertanyaan kelima menilai opini seseorang apabila setelah beberapa menit tidak merokok, apakah memiliki keinginan untuk merokok kembali. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa tidak setuju dengan pertanyaan tersebut (2,94).

5.3 Analisa Data Bivariat

Tabel 5.8 Analisa Data Bivariat dengan Uji Korelasi Spearman Rank

Variabel	Mean	SD	Min-Max	p-value	r
Konsep Diri	141,65	23,70	82-186	0,000	-0,637
Perilaku Merokok	10,75	3,06	5-18		

Tabel 5.8 menunjukkan analisa data bivariat dengan uji korelasi *Spearman Rank*. Pada hasil uji analisa didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai koefisien uji *Spearman Rank* memiliki hubungan signifikan antara konsep diri dengan perilaku merokok remaja siswa SMK Negeri 5 Malang karena nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,637 dengan kekuatan korelasi kuat (Raharjo, 2017). Nilai korelasi -0,637 juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif, jadi semakin tinggi skor penilaian konsep diri (konsep diri tinggi) maka akan semakin rendah skor penilaian perilaku merokok (perilaku merokok rendah).

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan pembahasan mengenai hubungan konsep diri dengan perilaku merokok remaja pada siswa kelas X SMK Negeri 5 Malang. Pembahasan dilakukan dengan membandingkan dengan teori yang mendukung maupun yang berlawanan dengan hasil penelitian, dan juga dengan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

6.1. Konsep Diri Remaja Siswa Kelas X SMK Negeri 5 Malang

Berdasarkan hasil pengukuran konsep diri yang dilakukan menggunakan kuisisioner *Tennessee Self Concept Scale* (TSCS) pada 105 remaja siswa, didapatkan hasil bahwa rata-rata skor konsep diri yang dimiliki oleh remaja siswa SMK Negeri 5 Malang sebesar 141,65. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki skor konsep diri sedang. Namun harus diperhatikan juga, dalam pengukuran ini diperoleh skor deviasi sebesar 23,70, yang menandakan bahwa skor yang diperoleh oleh remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki rentang yang sangat jauh, sehingga meskipun rata-rata remaja siswa memiliki skor konsep diri sedang, namun juga terdapat remaja siswa yang memiliki skor konsep diri rendah dan tinggi.

TSCS menilai 5 komponen konsep diri. Variabel pertama adalah gambaran diri. Dalam penelitian ini, rata-rata skor yang diperoleh remaja siswa SMK pada variabel ini sebesar 29,33. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran citra tubuh sedang. Diantara semua komponen konsep diri, citra diri memiliki skor yang paling tinggi.

Hal ini menandakan bahwa citra tubuh kurang mempengaruhi perilaku merokok remaja siswa dibandingkan dengan komponen konsep diri yang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilkinson *et.al* (2013) kepada 1.154 remaja Meksiko, didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan perilaku merokok remaja di Meksiko. Didalam penelitian disebutkan bahwa ada sebuah kepercayaan yang beredar pada remaja Meksiko bahwa merokok dapat membantu seseorang untuk mengontrol dan menurunkan berat badan karena efek yang ditimbulkan oleh merokok. Hal ini membuat citra tubuh sering dikaitkan dengan inisiasi perilaku merokok pada remaja putri, dimana remaja putri lebih memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih pada kondisi citra tubuhnya. Sehingga, akan lebih baik apabila dalam pencegahan perilaku merokok, seseorang tersebut memiliki citra tubuh dan kesehatan mental yang baik. (Wilkinson *et.al.*, 2013)

Variabel kedua adalah ideal diri. Dalam penelitian ini, rata-rata skor yang diperoleh remaja siswa SMK pada variabel ini sebesar 28,99. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran ideal diri sedang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cervone *et.al* (2011) menunjukkan bahwa ada korelasi antara ideal diri dengan perilaku merokok. Namun ideal diri ini melibatkan berbagai faktor lain dalam prosesnya mempengaruhi perilaku merokok seseorang, terutama kaitannya dengan nilai pengetahuan akan bahaya merokok. Dengan adanya ideal diri yang positif, akan muncul dorongan untuk seseorang mencari tahu informasi tentang bahaya merokok. (Cervone *et.al.*, 2011)

Variabel ketiga adalah identitas diri. Dalam penelitian ini, rata-rata skor yang diperoleh remaja siswa SMK pada variabel ini sebesar 29,30. Hal ini

menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran identitas diri sedang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mustikasari (2014) menyebutkan bahwa ada hubungan antara identitas diri dengan perilaku merokok. Dimana, semakin tinggi perilaku merokok remaja siswa, maka akan semakin rendah identitas dirinya. Hal ini berkaitan dengan masa transisi remaja dari anak-anak menuju dewasa, dimana merokok merupakan hal yang identik dengan orang-orang dewasa, sehingga remaja memilih untuk merokok agar terlihat lebih dewasa.

Variabel keempat adalah peran diri. Dalam penelitian ini, rata-rata skor yang diperoleh remaja siswa SMK pada variabel ini sebesar 27,86. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki gambaran peran diri sedang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rofieq (2012) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran diri dengan perilaku merokok. Peran diri memiliki kaitan yang erat dengan harga diri, dimana peran diri merupakan media bagi seseorang untuk mengaktualisasikan dirinya, sehingga mencapai harga diri yang positif. Perilaku merokok identik dengan kebutuhan seseorang akan aktualisasi diri dengan lingkungan yang ada disekitar, yang mungkin rata-rata masyarakatnya juga merokok.

Variabel kelima adalah harga diri. Dalam penelitian ini, rata-rata skor yang diperoleh remaja siswa SMK pada variabel ini sebesar 26,16. Hal ini menggambarkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki harga diri sedang. Diantara semua komponen konsep diri, harga diri memiliki skor yang paling rendah. Hal ini menandakan bahwa harga diri sangat mempengaruhi perilaku merokok remaja siswa dibandingkan dengan komponen konsep diri yang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Mansournia (2016) yang menyebutkan bahwa remaja siswa yang memiliki level harga diri yang rendah, mengalami peningkatan level perilaku merokok dibandingkan dengan remaja siswa yang tinggi harga dirinya. Hal ini terjadi karena rokok dijadikan media untuk meningkatkan harga diri seseorang. Merokok oleh kebanyakan masyarakat dianggap sebagai kegiatan yang keren, *macho*, dan gagah.

6.2. Perilaku Merokok Remaja Siswa Kelas X SMK Negeri 5 Malang

Berdasarkan hasil pengukuran perilaku merokok yang dilakukan menggunakan kuisioner *Cigarette Dependence Five Item Scale (CDS-5)* pada 105 remaja siswa, didapatkan hasil bahwa rata-rata skor perilaku merokok yang dimiliki oleh remaja siswa SMK Negeri 5 Malang sebesar 10,75. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata remaja siswa SMK Negeri 5 Malang memiliki skor perilaku merokok rendah. Namun harus diperhatikan juga, dalam pengukuran ini diperoleh skor deviasi sebesar 3,06, sehingga meskipun rata-rata remaja siswa memiliki skor perilaku merokok rendah, namun juga terdapat remaja siswa yang memiliki skor perilaku merokok sedang.

CDS-5 terdiri dari 5 pertanyaan. Pertanyaan pertama menilai skor subjektif tingkat kecanduan seorang perokok. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa memiliki tingkat kecanduan sebesar 3-4 (2,51). Hal ini bisa dikatakan rata-rata tingkat kecanduannya masih cenderung rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor rendahnya konsumsi rokok remaja siswa.

Dengan tidak banyaknya rokok yang dihisap, membuat peluang kecanduan merokok juga semakin rendah karena keterpaparan nikotin (zat adiktif rokok) juga rendah.

Pertanyaan kedua menilai rata-rata rokok yang dihisap setiap harinya.

Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa merokok 1-5 batang perhari (1,24). Jumlah ini cenderung rendah bila dibandingkan dengan level perilaku merokok lain. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, dimana rata-rata uang saku yang dimiliki siswa terbatas dan harus dibagi dengan kebutuhan yang lain. Sehingga jumlah rokok yang dapat dibeli pun juga terbatas

Pertanyaan ketiga menilai rentang waktu antara dari bangun pagi sampai ke merokok pertama kali di hari tersebut. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa merokok 30-60 menit setelah bangun tidur (1,8).

Dapat dikatakan rata-rata yang dibutuhkan remaja siswa adalah sedang, bila dibandingkan dengan level perilaku merokok lain. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor orang tua, karena rata-rata remaja siswa merokok tanpa sepengetahuan orangtua sehingga mereka menunggu saat sudah berangkat sekolah agar tidak diketahui oleh orang tua. Hal ini didukung dengan temuan selama penelitian bahwa terdapat beberapa tempat disekitar lingkungan luar sekolah yang digunakan untuk merokok remaja siswa.

Pertanyaan keempat menilai skor subjektif terkait kemampuan dirinya untuk berhenti merokok. Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa menganggap cukup mudah untuk berhenti merokok (2,86). Hal ini sangat berkaitan dengan pertanyaan nomor 1 yang menunjukkan tingkat kecanduan yang cenderung rendah pada rata-rata remaja siswa. Selain rendahnya keterpaparan akan nikotin, faktor ekonomi seperti halnya pertanyaan nomor 2 juga dapat mempengaruhi hal ini.

Pertanyaan kelima menilai opini seseorang apabila setelah beberapa menit dia tidak merokok, apakah memiliki keinginan untuk merokok kembali.

Pada pertanyaan ini diperoleh data bahwa rata-rata remaja siswa tidak setuju dengan pertanyaan tersebut (2,94). Hal ini juga menunjukkan tingkat kecanduan rokok yang cenderung belum tinggi pada responden. Opini ini juga dipengaruhi dengan keterbatasan waktu yang dimiliki oleh remaja siswa untuk merokok dengan tanpa sepengetahuan orang tua dan sekolah, karena sebagian besar waktu sehari-hari remaja siswa selain dirumah juga dihabiskan untuk kegiatan di sekolah sehingga sebagian besar waktu remaja masih dibawah pengawasan guru atau orangtua.

6.3. Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Merokok Remaja Siswa SMK

Negeri 5 Malang

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa rata-rata remaja siswa kelas X SMK Negeri 5 Malang memiliki skor konsep diri sedang (141,65) dan memiliki perilaku merokok yang rendah (10,75). Pada hasil uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai koefisien uji *Spearman Rank* memiliki hubungan signifikan antara konsep diri dengan perilaku merokok remaja siswa SMK Negeri 5 Malang karena nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Nilai koefisien korelasi nilai r sebesar $-0,637$ dengan kekuatan korelasi kuat (Raharjo,2017). Nilai korelasi $-0,637$ juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif, jadi semakin tinggi skor penilaian konsep diri (konsep diri tinggi) maka akan semakin rendah skor penilaian perilaku merokok (perilaku merokok rendah).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kocoglu *et al.* (2015) yang menyebutkan, perilaku merokok pada remaja memiliki korelasi negatif dengan rendahnya konsep diri. Rendahnya konsep diri ini mengarah pada perilaku kenakalan remaja dan masalah sosial, dan perilaku merokok merupakan dampak dari keinginan remaja dalam meningkatkan rasa percaya diri atau harga dirinya dan juga menunjukkan eksistensi dikalangan teman sebayanya agar dianggap sama dengan teman sebayanya. (Kocoglu, *et al.*, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Rofieq *et.al* (2012), yang dilakukan pada 88 siswa SMK Negeri 12 Malang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan perilaku merokok (Rofieq *et.al*, 2012).

Namun pada penelitian ini disebutkan bahwa komponen konsep diri yang paling menonjol kaitannya dengan perilaku merokok adalah peran dan identitas diri. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yang mengungkapkan bahwa komponen yang paling mempengaruhi perilaku merokok adalah harga diri. Perbedaan ini bisa saja terjadi karena faktor perbedaan cara peneliti menentukan sampel. Pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan hanya melibatkan responden yang memiliki perilaku merokok saja.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rofieq *et.al* (2012) menggunakan teknik *multi stage random sampling*, dimana terdapat responden yang tidak memiliki perilaku merokok yang terlibat dalam penelitian sehingga memungkinkan perbedaan alat ukur yang digunakan, serta responden yang lebih heterogen.

Dalam teori Freud (1923) tentang struktur kepribadian bahwa seseorang memiliki tiga model struktural kepribadian : id, ego, superego (Suryabrata, 2012).

Dalam perilaku merokok, keinginan merokok menjadi id, karena merokok

merupakan bentuk naluri untuk mendapatkan rasa senang. Sedangkan konsep diri, khususnya harga diri, sesuai dengan hasil penelitian, menjadi ego, dimana harga diri menjadi jembatan antara keinginan merokok dan mewujudkan keinginan tersebut. Keinginan seseorang untuk dihargai oleh lingkungan sosialnya, yang dalam kasus ini adalah remaja, menjadi pendorong pembentukan dan peningkatan perilaku merokok remaja. Sedangkan superego merupakan pertimbangan remaja yang datang dari dalam diri sendiri berdasarkan penilaian baik atau buruknya sebuah perilaku. Dalam hal perilaku merokok pada remaja, menunjukkan adanya konflik antara ego dan superego, sehingga remaja gagal dalam memutuskan perilaku yang baik, dan memilih menuruti keinginan merokok (id). Semakin kuat id dan ego remaja, didukung dengan superego yang tidak menolak, maka memungkinkan semakin tinggi perilaku merokok remaja.

Mubarok (2009) mengatakan bahwa dalam tugas tumbuh kembang remaja, tugas perkembangan psikososial memiliki peran penting dalam proses perilaku merokok remaja. Perilaku merokok berkaitan dengan masa-masa krisis aspek psikososial yang dialami oleh remaja. Pada masa ini, remaja sedang disibukkan dengan pencarian jati diri. Dimasa-masa ini, remaja akan mengamati lingkungan sekitarnya dan mulai menentukan ingin seperti apa dirinya kelak.

Rasa penasaran remaja di masa ini cukuplah tinggi, dimana remaja akan mencoba hal-hal baru yang belum pernah dilakukan, seperti merokok. Dalam masa ini, faktor *significant other*, *self perception*, media massa, teman sebaya, keluarga menjadi faktor yang sangat penting didalam pemenuhan tugas tumbuh kembang remaja, karena dari faktor-faktor inilah remaja bisa menemukan teladan,

maupun kontrol dari orang terdekat mengenai nilai yang tepat dan yang patut diteladani.

6.4. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengalami keterbatasan

1. terdapat faktor yang berkaitan dengan perilaku merokok remaja seperti teman sebaya, orang tua, dan media iklan. namun dalam penelitian ini faktor tersebut tidak dikontrol.

6.5. Implikasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan yang kuat antara konsep diri dengan perilaku merokok remaja siswa kelas X SMK Negeri 5 Malang.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan referensi, khususnya bagi perawat untuk ikut andil dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait konsep diri dengan cara menjadi konselor bagi remaja siswa, sehingga remaja siswa mampu memahami dan memandang dirinya secara baik, dengan harapan agar remaja siswa terhindar dari perilaku kesehatan negatif, khususnya perilaku merokok. karena pada usia remaja merupakan usia keemasan bagi seseorang dalam membentuk dan mengembangkan konsep diri yang baik. Pada usia ini, remaja akan mulai mengenal berbagai hal, baik dari lingkungan internal maupun eksternal yang dapat mempengaruhi konsep dirinya. Dari hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi bagi sekolah agar bisa turut serta dalam membentuk lingkungan yang positif untuk membentuk konsep diri yang baik. Lingkungan positif ini dapat meliputi lingkungan hubungan antar pertemanan di sekolah, maupun lingkungan hubungan antara siswa dengan guru di sekolah. Dengan

harapan, ada sistem lingkungan yang saling mensupport agar remaja siswa memiliki semangat untuk membentuk konsep dirinya semakin baik lagi.



BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian “Hubungan Konsep

Diri dengan Perilaku Merokok Remaja Pada Siswa SMK Negeri 5 Malang”
ini adalah :

1. Remaja siswa SMK Negeri 5 Malang yang menjadi responden pada penelitian ini rata-rata memiliki skor konsep diri sedang.
2. Remaja siswa SMK Negeri 5 Malang yang menjadi responden pada penelitian ini rata-rata memiliki perilaku merokok rendah.
3. Ada hubungan negatif yang kuat antara konsep diri dengan perilaku merokok remaja siswa SMK Negeri 5 Malang. Dimana, semakin tinggi konsep diri seseorang maka akan semakin rendah perilaku merokoknya.

7.2 B. Saran

1. Untuk Sekolah

- a. Pihak sekolah diharapkan mampu memaksimalkan kembali fasilitas bimbingan konseling untuk siswa, dimana keberadaan konseling menjadi hal yang penting bagi remaja yang sedang dalam tahap perkembangannya. Bisa juga diadakan konseling rutin seperti yang telah dilakukan oleh sekolah yang bekerjasama dengan pihak luar terkait narkoba. Dari sini sekolah mungkin bisa melakukan kegiatan konseling yang bekerjasama dengan pihak

puskesmas, atau instansi terkait, dengan harapan agar mampu membantu siswa meningkatkan konsep dirinya, sehingga siswa diharapkan terhindar dari perilaku merokok.

2. Untuk Perawat

a. Untuk perawat, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan ilmu dalam menembangkan praktik keperawatan, khususnya dalam menangani perilaku merokok pada remaja. Penting bagi perawat untuk melakukan kegiatan konseling dan edukasi kepada remaja, agar remaja terhindar dari perilaku merokok. Program Informasi dan Konseling Remaja yang menjadi salah 1 program nasional pemerintah dapat dijadikan wadah bagi perawat untuk memfasilitasi remaja dalam meningkatkan konsep diri dengan kegiatan sharing maupun pelatihan-pelatihan skill, utamanya dalam menghindari perilaku merokok (*softskill* cara menolak ajakan merokok, sharing permasalahan remaja dalam menghadapi ajakan merokok, dll).

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

a. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat mengontrol faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok remaja sebelum melakukan penelitian.

Daftar Pustaka

- Ahmad, j., Ghazali, M., Hassan, A. (2011). The Relationship Between Self Concept and Response Toward Student Academic Achievement Among Student Leader in University Putra Malaysia. *International Journal of Instruction*, 4(2), 23-38.
- Amelia, A. (2009). Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki. *Jurnal Psikologi*.
- Arikunto, S. 2010. *Metode Penelitian Ekonomi*. UI Press. Jakarta
- Berk, L.E. (2003). *Child Development, 6th ed*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Brown, Ted & Hana G. (2014). Are Children's Psychological Self-Concepts Predictive of Their Self Reported Activity Preferences and Leisure Participation? *Australian Occupational Therapy Journal*, 61, 177-186.
- Burn. (1993). *Konsep Diri : Teori Pengukuran, Perkembangan dan Perilaku*. Jakarta: Arcan.
- Cahanar, S. (2006). *Makan Sehat, Hidup Sehat*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Cervone., William G., Shadel., and Daniel. (2011). The Role of the Self in Smoking initiation and Smoking Cessation : A Review and Blueprint for Research at the Intersection of Social-Cognition and Health. *Social Health*, 10(3), 386-395. doi: 10.1080/15298868.2011.557922
- Erickson, E. (1968). *Identity, Youth, and Crisis*. New York: International University Press.
- Feliciano, D, J. (2012). *Factors of Adolescence self concept: Mass Mediated, Peer and Family Communication*. University of West Florida.
- Hedman Linnea., Matthew., Sigrid S., and Eva R. (2007). Factors Related to Tobacco Use Among Teenagers. *Respiratory Medicine, Volume 101*(Issue 3, March 2007), Pages 496-502.
- Hockenberry, J.M. (2005). *Essentials of pediatric nursing 7th Edition*. USA: Mosby Company.
- Houghton SJ., William T., and Graham AD. (1990). Transition Through Stages of Smoking: The Effect of Gender and Self-Concept on Adolescent Smoking Behavior. *vol 25*, 284-289
- Infodatin Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia Berdasarkan Riskesdas 2007 dan 2013*. (2014).

Jinadu LO., Salmiah MS., and Azuhairi AA. (2016). Association between Self-esteem and Smoking among Religious Schools Students in Petaling District, Selangor. *Comunity Health*, 15(1).

John, DR. (2005). *Materialism in Children and Adolescence: The Role of Developing Self Concept*. University of Minesota.

Kasdianto, KAR. (2016). *Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki di SMK PGRI 1 Kediri*. Skripsi. Universitas Brawijaya. Malang.

Kaur, J., Rana, S., Kaur, R. (2009). Home Environment and Academic Achievement as Correlates of Self Concept Among Adolescents. *Departement of Education*, 3(1), 13-17.

Kelliat, AB. (1992). *Gangguan Konsep Diri*. Jakarta: EGC.

Koçoğlu, AÖ and Gülay. (2015). Self-concept and social comparison and their relation with smoking and alcohol consumption in adolescents. *nt J Adolesc Med Health*.

Komalasari dan Helmi. (2000). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal psikologi Universitas Gajah Mada*.

Laily, D. (2007). *Hubungan iklan rokok di media komunikasi dengan perilaku merokok remaja di SMU Putra Bangsa Depok*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok Indonesia.

Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Science*. New York: New York Harper.

Malahayati. (2010). *Super Teens*. Yogyakarta: PT. Niaga Swadaya.

Mansournia AK., Asghar MP., Kourosh HN., Mahmood M., Ali AP., and Mohammad A. (2016). Causal Effect of Self-esteem on Cigarette Smoking Stages in Adolescents: Coarsened Exact Matching in a Longitudinal Study. *Public Health*, 7(6), 341-345.

Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Mustikasari dan Lisa A. (2014). *Identitas Diri Remaja dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-Laki di SMK Jakarta Timur*. Universitas Indonesia. Jakarta.

Mu'tadin, Z. (2002). Remaja dan rokok. Retrieved from www.e-psikologi.com website: <http://www.e-psikologi.com/remaja/050602htm>

Mubarok. (2009). *Remaja dan Perilaku Merokok*. (<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1928293-remaja-dan-perilaku->

Nainggolan. (2004). *Anda Mau Berhenti Merokok*. Bandung: Indonesia Publishing House.

Nasution, I. (2007). *Perilaku Merokok pada Remaja*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan.

Nopianto dan Agus A. (2017). *Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja*. Kopertis Wilayah X.

Notoatmodjo, S. (2005). *Ilmu kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Okoli, Torchalla I, Ratner PA, and Johnson JL. (2011). Differences in The Smoking Identities of Adolescent Boys and Girls *Addictive Behaviors*, Volume 36(Issues 1–2, January – February 2011), Pages 110-115.

Perry and Potter. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik (Vol. 1)*. Jakarta: EGC.

Raharjo S, (2017). Tutorial Analisis Korelasi Rank Spearman dengan SPSS. Retrieved 10 Maret 2018

Ramdhani, M. (2013). *Penerapan Teknik Kontrol Diri Untuk Mengurangi Konsumsi Rokok Pada Kategori Perokok Ringan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang.

Ratna AP., Munawir Y., dan Salmah L. (2008). Hubungan antara Konsep Diri dan Konformitas dengan Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Psikologi*.

Reijneveld., Zuzana V., Andrea MG., Olga O., Beata G., Jitse PVD., and Sijmen A. (2009). Self-Esteem and Resilience: The Connection with Risky Behavior Among Adolescents. *Addictive Behaviors*, volume 34, 287–291.

Rofieq., Dodik ES., Aini A., Ainur. (2012). *Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMKN 12 Kota Malang*. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang.

Sa'ad, MH. (2003). *Perkelahian Pelajar: Potret Siswa SMU di DKI Jakarta*. Jakarta: Galang Press.

Shaffer, DR. (2005). *Social and personality development (5th ed)*. USA: Thomson Learning, Inc.

Sianturi E., Ferry G., dan Munfainjah. (2004). *Pengaruh Pola Komunikasi dalam Keluarga terhadap Pembentukan Harga Diri Remaja*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok.

Simarmata, S. (2012). *Perilaku Merokok pada Siswa-Siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Kabupaten Kampar Provinsi Riau*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok.

Sitepoe, M. (2002). *Kekhususan rokok di Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana.

Sriamin, L. (2006). *Konsumsi Rokok yang Menggelisahkan*.
www.lizaherbal.com/main/index2.php?option=com_content

Stuart and Sudeen. (1991). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi I*. Jakarta: EGC.

Stuart and Sudeen. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi III*. Jakarta: EGC.

Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.

Suryabrata, S. 2005. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Suryabrata, S. 2012. *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Widianti, E. (2007). *Remaja dan permasalahannya : bahaya merokok, penyimpangan seks pada remaja, dan bahaya penyalahgunaan minuman keras/narkoba*. Bandung.

Wilkinson, NL., Okeke., Margaret R., Spitz., Michele R., Forman., and Anna V. (2013). The Associations of Body Image, Anxiety, and Smoking Among Mexican-Origin. *Youth Journal of Adolescent Health*, 53.

Wong, D. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik (Vol. 1)*. Jakarta: EGC.

Yeo, ESS and Ji Y. (2015). Factors Associated with Early Smoking Initiation among Korean Adolescents. *Asian Nursing Research*, 9, 115-119.