

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Konsep Remaja

II.1.1 Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan penduduk dunia yang berada diantara usia 10 hingga 19 tahun. Lalu, Hurlock dalam Jannah (2017) mengklasifikasikan remaja menjadi remaja awal usia 13-16 tahun dan remaja akhir usia 16-18 tahun yang disebut sebagai masa transisi antara masa remaja dan dewasa. Kemudian, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan bahwa usia remaja pada usia 12-18 tahun yang mana pada usia tersebut seseorang sedang dalam proses pertumbuhan menuju masa dewasa, namun belum mencapai kematangan jiwa. Sedangkan, Sarwono (dalam Novitasari, 2019) membaginya menjadi remaja awal (11-14 tahun), remaja tengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun).

Sejalan dengan itu, menurut teori Hurlock dalam Jannah (2017) masa remaja didefinisikan sebagai masa yang mencakup kematangan baik itu dari segi mental, emosional, sosial dan fisik. Kemudian, Konopka; Pikunas dalam Jannah (2017) menjelaskan bahwa masa remaja disebut sebagai masa transisi yang perkembangannya dapat diarahkan dan dibentuk untuk menjadi dewasa dengan memiliki perilaku hidup sehat. Masa remaja yang merupakan salah satu fase dalam rentang kehidupan seseorang yang dianggap sangat penting dalam siklus perkembangan seseorang.

Sehingga, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan individu yang berada pada rentang usia 10-21 tahun yang mana pada usia tersebut seseorang belum sampai pada masa dewasa namun sudah mulai meninggalkan masa kanak-kanak atau disebut juga sebagai masa transisi yang mana akan terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikis.

II.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (dalam Novitasari, 2019) tahap perkembangan remaja terbagi menjadi tiga kategori yang mana setiap tahapnya memiliki tugas perkembangan yang penting diantaranya:

a. Remaja Awal (11-14 tahun)

Menurut Agustiani (dalam Kumalasari, 2018) tahap ini akan terjadi perubahan pada kondisi fisik remaja seperti pertumbuhan tinggi, berat dan bentuk tubuh lain seperti yang membesar serta tumbuhnya rambut di beberapa area tubuh. Selain itu, Sarwono (dalam Novitasari, 2019) juga menjelaskan bahwa di tahap ini remaja mulai untuk mengembangkan ide dan kreativitas, dan mulai menunjukkan ketertarikannya dengan lawan jenis, kepekaan akan sesuatu dan ditambah lagi ego dan emosi masih kurang stabil, sehingga menyebabkan remaja cenderung sulit untuk dimengerti keinginannya.

b. Remaja Madya Atau Tengah (15-17 tahun)

Tahap ini menjadi yang utama untuk mencapai kemandirian seseorang remaja yang mana dirinya sangat membutuhkan dukungan dari teman sebayanya dan mulai menangani masalah ketertarikannya dengan orang lain maupun dengan dirinya sendiri (*narcissistic*). Selain itu, di tahap ini juga tidak jarang remaja merasa tidak tahu arah untuk memilih suatu kenyamanan dirinya (Agustiani dalam Kumalasari, 2018).

c. Remaja akhir (18-21 tahun)

Di tahap terakhir ini, remaja akan berfokus pada kemandirian yang sebenarnya untuk mulai melepaskan ketergantungannya dengan orang tua, membuat ideologi baru, menjadi pribadi yang bertanggung jawab yang didalamnya juga meliputi penerimaan terhadap nilai dan sistem etika (Agustiani dalam Kumalasari, 2018). Sedangkan, Sarwono (dalam Novitasari, 2019) menyebutkan bahwa terdapat beberapa tanda pada tahap remaja akhir antara lain yaitu meningkatnya minat, keinginan untuk memperluas relasi pertemanan, mencoba hal baru, terbentuknya jati diri seksual, perubahan sikap egosentrisme, membutuhkan *private space* untuk dirinya.

Sehingga, dapat ditarik kesimpulan bahwa setiap fase atau tahap yang dilewati pada masa remaja memiliki tugas dan proses perkembangan yang berbeda, dimana pada fase awal berkaitan dengan kondisi fisik dan ketertarikan seksual, fase menengah mulai meninggalkan sifat egosentris yang menjadi sifat altruisme yakni sifat mementingkan orang lain. Dan fase akhir berkaitan dengan prinsip hidup dan sifat kemandirian. Setiap fasenya tersebut perlu untuk diselesaikan agar seseorang individu dapat berkembang ke fase berikutnya.

II.2 Konsep Perilaku

II.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku menurut Notoatmodjo (dalam Kurniawati, 2017) merupakan segala aktivitas atau hal yang dilakukan individu, baik itu yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat ditinjau secara langsung. Dari sudut pandang biologis, perilaku adalah sebuah usaha yang dikerjakan oleh makhluk hidup itu sendiri. Sedangkan, dari sudut pandang lain perilaku merupakan setiap tindakan yang dilakukan oleh individu yang dapat dilihat langsung maupun yang tidak dapat dilihat langsung. Sejalan dengan hal itu, Safitri (2021) berpendapat bahwa perilaku merupakan buah dari usaha yang dilakukan individu yang dipengaruhi faktor dari dalam individu itu sendiri maupun faktor dari luar individu tersebut, dimana usaha yang dilakukan tersebut ditinjau dan dinilai baik langsung ataupun tidak langsung.

Sehingga, dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan merupakan bentuk reaksi individu atas rangsangan yang berasal dari suatu objek, dimana reaksi tersebut dapat diamati dan ditinjau secara langsung maupun tidak langsung oleh individu lain.

II.2.2 Komponen Perilaku

Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Bloom menjelaskan bahwa perilaku terbagi menjadi 3 domain diantaranya yaitu: kognitif, afektif, dan psikomotor (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Kemudian, teori tersebut dikembangkan menjadi 3 unsur perilaku yaitu:

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan buah hasil dari proses pencarian dan pengamatan terhadap hal tertentu. Pengamatan dapat dilakukan melalui panca indra yang dimiliki oleh manusia seperti mata, hidung, telinga, dan sentuhan yang mana mata dan telinga memiliki peranan yang paling besar dari sebuah pengamatan.

Pengetahuan dalam ranah kognitif merupakan domain yang memiliki peranan besar dalam membentuk perilaku individu. Pada domain kognitif tingkat pengetahuan Safitri (2021) membagi menjadi 6 tingkatan diantaranya:

- 1) Mengetahui (*Know*), yaitu tingkat dimana individu memiliki konsep daya ingat atas sesuatu yang pernah didapatkan (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Misalnya, seseorang dapat menguraikan beberapa dampak yang dapat ditimbulkan dari perilaku merokok.
- 2) Memahami (*Comprehension*), yaitu tingkatan individu tidak hanya sekedar mengingat, namun sudah mengerti dan juga sudah memiliki pandangan teoritis terhadap sesuatu (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Misalnya, seseorang mampu menjelaskan faktor yang memengaruhi tindakan merokok.
- 3) Aplikasi (*Application*), yaitu tingkat dimana individu sudah mampu memberikan pandangan terhadap suatu hal yang ada dalam kehidupannya dengan baik (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Misalnya, seseorang dapat mengimplementasikan cara yang dapat dilakukan untuk mengendalikan faktor yang dapat memengaruhi perilaku merokok.
- 4) Analisis (*Analysis*), yaitu tingkatan individu sudah pada kemampuan untuk memberikan penjelasan dan penguraian atas pandangannya terkait antara suatu hal yang lebih rumit (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Misalnya, seseorang mampu menentukan metode yang baik dilakukan untuk mengurangi atau menghentikan perilaku merokok.
- 5) Sintesis (*Synthesis*), yaitu tingkat dimana individu sudah memiliki kemampuan untuk menyusun dan mengadaptasi strategi yang telah

diperoleh dari hal yang sudah ada (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Misalnya, seseorang mampu untuk menyimpulkan strategi yang paling tepat dilakukan untuk mengurangi atau menghentikan perilaku merokok.

- 6) Evaluasi (*Evaluation*), yaitu tingkat dimana individu dapat memberikan penilaian terhadap suatu pandangan terkait suatu hal (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Misalnya, seseorang mampu membandingkan perilaku merokok yang dipengaruhi oleh teman sebaya dengan perilaku merokok yang tidak dipengaruhi oleh teman sebaya, kemudian mengetahui strategi yang tepat dilakukan untuk mengendalikannya.

b. Sikap (*Attitude*)

Notoatmodjo (dalam Kurniawati, 2017) mendefinisikan sikap sebagai tanggapan tertutup terhadap suatu rangsangan. Sehingga, bentuk dari sikap itu sendiri tidak dapat terlihat, melainkan hanya melalui interpretasi pikiran. Sikap bukan merupakan bentuk dari tindakan, tetapi merupakan kecenderungan akan perkembangan menjadi sebuah tindakan. Terdapat 3 unsur pokok dari sikap menurut Notoatmodjo (dalam Kurniawati, 2017) diantaranya:

- 1) Kepercayaan, gagasan, dan konsep akan suatu hal
- 2) Penilaian akan suatu hal
- 3) Keinginan untuk berperilaku

Sejalan dengan itu teorinya Newcomb (dalam Kurniawati, 2017) menjelaskan bahwa sikap adalah keadaan ketika seseorang siap untuk mengambil suatu tindakan, sehingga, sikap merupakan bentuk tindakan tertutup. Sikap sendiri memiliki tingkatan didalamnya yaitu:

- 1) Menerima (*accepting*) merupakan keinginan individu untuk mau mengamati suatu rangsangan yang diberikan.
- 2) Memberi reaksi (*responding*) merupakan sikap individu dalam memberikan tanggapan akan suatu rangsangan yang diberikan.
- 3) Menilai (*Valuing*) merupakan sikap individu menilai positif suatu rangsangan dan mampu memengaruhi individu lain untuk memberikan tanggapan.

4) Tanggung jawab (*responsible*) merupakan sikap individu meyakini suatu rangsangan.

c. Tindakan (*practice*)

Menurut teori Notoatmodjo (dalam Kurniawati, 2017) sikap merupakan keinginan akan tindakan yang artinya bentuknya belum berwujud menjadi sebuah tindakan. Sehingga, dalam sikap memerlukan rangsangan agar dapat menilai sesuatu tersebut baik atau tidak, kemudian dibutuhkan fasilitas untuk mewujudkannya menjadi sebuah tindakan atau praktik. Tindakan terbagi menjadi 3 tahap menurut Notoatmodjo (dalam Safitri, 2021) diantaranya, yaitu:

- 1) Praktik terpimpin (*guided response*) merupakan tahap dimana individu bertindak, namun masih bergantung pada tuntutan, misalnya individu yang sudah mulai mampu mengurangi perilaku merokok tetapi masih membutuhkan peran individu lain untuk diingatkan.
- 2) Praktik secara mekanisme (*mechanism*) ketika individu mampu melakukan sesuatu dengan mandiri tanpa bergantung dengan individu lain, misalnya individu yang sudah berhenti merokok dan tidak pernah untuk mencoba untuk merokok kembali.
- 3) Adopsi (*Adoption*) tahapan dimana individu mampu memodifikasi tindakan tergantung pada kondisi, misalnya individu yang sudah berhenti merokok memilih untuk tidak mencoba merokok ketika sedang berada di lingkungan perokok.

II.2.3 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (dalam Kurniawati, 2017) bentuk reaksi individu atas rangsangan yang berasal dari suatu suatu objek berkaitan dengan hal yang mengganggu kesehatan individu, tindakan pemeliharaan kesehatan, konsumsi, dan lingkungannya. Perilaku kesehatan sendiri merupakan bentuk tanggapan yang berkaitan dengan perawatan dan peningkatan kesehatan yang mana tindakan tersebut dapat ditinjau langsung maupun tidak dapat ditinjau langsung.

Perawatan kesehatan sendiri meliputi pencegahan dan perlindungan diri dari keberadaan gangguan kesehatan dan permasalahan kesehatan lain yang menyebabkan sakit, peningkatan kesehatan, dan tindakan pencarian kesembuhan apabila timbul suatu gangguan kesehatan atau masalah kesehatan. Sehingga, perilaku kesehatan dikelompokkan menjadi 2, yaitu diantaranya:

a. Perilaku Sehat

Perilaku dimana individu yang sehat menjaga agar tetap sehat dan peningkatan terhadap kesehatannya. Perilaku tersebut diantaranya mengonsumsi gizi yang seimbang, cek kesehatan rutin, tidak merokok, pola tidur yang baik, tidak mengonsumsi NAPZA, manajemen stres dengan baik, dan melakukan aktivitas fisik dengan rutin.

b. Perilaku Sakit

Perilaku individu yang memiliki masalah kesehatan atau sakit, baik itu terjadi pada individu itu sendiri maupun keluarga atau orang terdekat individu tersebut yang mana tindakannya berkaitan dengan pencarian pengobatan dan penyembuhan. Dimana, tindakan tersebut dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, Rumah Sakit, klinik dan sebagainya.

II.3 Konsep Perilaku Merokok Pada Remaja

II.3.1 Pengertian Rokok

Rokok menurut Permenkes RI No. 28 Tahun 2013 merupakan produk yang memiliki bahan dasar tembakau, seperti tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya yang diolah, kemudian dibakar, dihisap atau dihirup, sehingga menghasilkan asap. Sedangkan menurut Gagan (2017) rokok merupakan gulungan atau lintingan dari kertas, daun, atau kulit jagung yang berisikan tembakau, kemudian dihisap dengan cara dibakar sisi ujungnya yang mengandung zat adiktif yang menyebabkan ketergantungan.

Maka, dapat disimpulkan bahwa rokok merupakan suatu produk dengan tembakau sebagai bahan utama yang didalamnya terkandung nikotin dan dibungkus menggunakan kertas dengan cara dibakar sisi ujungnya kemudian dihisap dari

ujung sisi lainnya sehingga menghasilkan asap yang beracun, selain itu produk rokok lainnya termasuk diantaranya rokok elektrik.

II.3.2 Jenis Rokok

Menurut Lutfiana (2021) berdasarkan bahan baku isian rokok dibedakan menjadi:

- a. Rokok Putih: rokok jenis ini merupakan yang paling banyak di konsumsi yang mana memiliki isi bahan utama yang berasal dari tembakau yang telah diberikan saus untuk menambahkan aroma khas dan kuat pada tembakau pada rokok.
- b. Rokok Kretek: memiliki bahan utama yang berasal dari campuran cengkeh dan tembakau yang diberikan saus untuk memberikan cita rasa yang kuat pada rokok kretek.
- c. Rokok Klembak: memiliki baku yang berasal dari campuran daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang ditambahkan saus untuk menambahkan aroma dan rasa yang lebih kuat.

II.3.3 Bahan Kimia Yang Terkandung Dalam Rokok

Rokok memiliki kandungan bahan-bahan yang berbahaya bagi tubuh, di dalam satu batangnya terkandung sekitar empat ribu bahan kimia berbahaya bagi tubuh, empat ratus diantaranya beracun, dan empat puluh kandungan lainnya bisa terakumulasi dalam tubuh dan dapat menyebabkan kanker. Menurut Gagan (2017) berikut merupakan bahan yang cukup dikenal dan cukup besar jumlahnya dalam rokok:

- a. *Nicotine*

Nikotin adalah zat yang dapat memberikan efek ketagihan dengan batas toleransi yang cukup tinggi yang apabila digunakan dalam waktu lama akan semakin bertambah. Selain itu, nikotin juga memacu produksi hormon adrenalin, sehingga kerja jantung akan lebih kuat yang dapat meningkatkan kerja jantung lebih cepat dan dapat meningkatkan risiko terjadinya serangan jantung koroner.

b. *Carbon Monoxide* (CO)

Carbon Monoxide merupakan gas berbahaya yang umumnya terkandung asap pembuangan kendaraan. Namun, keberadaan rokok kontribusinya semakin bertambah di udara dan masuk kedalam tubuh manusia. Apabila zat ini berada di dalam tubuh dan diedarkan oleh darah hingga sampai ke otot-otot dalam tubuh yang mana setiap kandungan hemoglobin dapat membawa 4 molekul, apabila didalamnya terdapat *Carbon Monoxide* dapat menyebabkan seseorang akan kekurangan oksigen.

c. Tar

Tar merupakan salah satu bahan yang digunakan untuk mengaspal jalan. Jika zat tersebut berada di dalam tubuh manusia secara terus menerus dapat menyebabkan kanker.

Kemudian, Menurut Direktorat P2PTM (2018) terdapat bahan lain yang terkandung dalam satu batang rokok, diantaranya:

- a. *Benzopyrene*, *Naphthylamine*, Dimethylnitrosamine dan masih banyak jenis lainnya yang termasuk zat karsinogenik
- b. *Vinyl Chloride* merupakan bahan Plastik PVC
- c. *Cadmium* merupakan bahan yang digunakan sebagai accu mobil
- d. *Naphthalene* merupakan bahan dasar pembuatan kapur barus
- e. *Methanol* merupakan bahan bakar roket
- f. *Acetone* merupakan penghapus cat
- g. *Polonium* merupakan bahan radioaktif
- h. *Butane* merupakan bahan bakar korek api
- i. *Phenol* merupakan antiseptic atau pembunuh kuman
- j. *Arsenic* merupakan zat beracun yang digunakan untuk membunuh serangga dan digunakan pada sektor industri
- k. *Toluene* merupakan bahan yang digunakan untuk melarutkan pada sektor industri
- l. *Ammonia* merupakan bahan yang biasa digunakan untuk pembersih lantai
- m. *Hydrogen cyanide* merupakan jenis racun yang digunakan untuk hukuman mati

Dapat disimpulkan dalam satu batangnya rokok memiliki ribuan kandungan bahan adiktif yang menyebabkan efek ketergantungan dan apabila dikonsumsi dalam jangka panjang akan menimbulkan dampak negatif bagi tubuh.

II.3.4 Pengertian Perilaku Merokok

Dalam Permenkes RI No. 28 Tahun 2013 merokok didefinisikan sebagai perbuatan seseorang yang mengkonsumsi hasil tembakau antara lain sigaret kretek, sigaret putih, cerutu atau bentuk lain yang dihasilkan dari tanaman tembakau seperti *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, zat nikotin lain dan tar yang penggunaannya dengan dibakar, dihisap atau dihirup. Sejalan dengan hal tersebut, Nasution dalam Kurniawati (2017) mendefinisikan perilaku merokok sebagai segala bentuk aktivitas pribadi yaitu dimulai dengan proses membakar suatu produk rokok yang menghasilkan asap, kemudian dihisap pada sisi lainnya dan dihembuskan. Penjelasan tersebut selaras dengan pendapat (Juliansyah Sawitri, 2021) bahwa perilaku merokok merupakan kegiatan yang terlihat karena ketika individu merokok asap yang dikeluarkan dari hasil bakarannya terlihat.

Sehingga, dapat ditarik kesimpulan perilaku merokok merupakan sebuah bentuk kegiatan yang dilakukan ketika seseorang membakar tembakau yang digulung menjadi gulungan dengan atau diberi campuran bahan lain, kemudian dihirup asapnya dari sisi yang tidak terbakar, lalu dibuang atau dilepaskan kembali melalui mulut atau hidung.

II.3.5 Klasifikasi Perilaku Merokok

Menurut Kemenkes RI (2018) perilaku merokok terbagi dalam dua kategori, yaitu:

a. Perokok pasif

Perokok pasif adalah individu yang tidak atau tidak pernah mencoba rokok, tetapi secara tidak sengaja menghirup asap yang berasal dari individu yang merokok saat sedang merokok di dalam ruangan atau di dekat perokok.

b. Perokok aktif

Perokok aktif adalah individu yang merokok secara langsung, baik secara teratur minimal 1 batang per hari, maupun tidak teratur, hanya sesekali atau mencoba merokok.

Kesimpulannya status perilaku perokok terbagi atas perokok aktif yaitu individu yang menghisap rokok dan perokok pasif yaitu individu yang berada di sekitar perokok aktif yang menghirup asap hasil pembakaran rokok.

II.3.6 Metode Pengkajian Perilaku Merokok Aktif

Meningkatnya frekuensi penggunaan rokok dapat memengaruhi ketergantungan nikotin pada rokok. Untuk mengukur ketergantungan nikotin dapat dilakukan dengan dua cara yaitu *self-reported* dan pengukuran biokimia. *Self-reported* yang umum digunakan adalah *The Fagerström Test for Nicotine Dependence* (FTND) (Hayati, et al. 2020).

Fagerström Test merupakan instrumen standar untuk menilai intensitas ketergantungan nikotin akibat merokok. Kuesioner berisi 6 pertanyaan FTND yang telah dimodifikasi. Terdapat 6 pernyataan dengan 2 alternatif jawaban. Sehingga, responden akan mendapatkan skor 0 ketika menjawab tidak dan skor 1 ketika menjawab ya. Semakin tingginya skor total Fagerström menunjukkan semakin kuat ketergantungan seseorang terhadap nikotin. Kemudian, terdapat 1 pertanyaan tambahan terkait usia pertama kali responden merokok.

II.3.7 Tahapan Perilaku Merokok Pada Remaja

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Sodik (dalam Sawitri, 2021) perilaku merokok dibagi menjadi terdapat 4 tahapan untuk menjadi perokok, yaitu:

a. Tahapan Persiapan

Individu memperoleh bayangan kesenangan yang didapatkan dari merokok melalui pendengaran, penglihatan, atau membaca. Hal tersebut dapat memicu minat mencoba rokok.

b. Tahapan Permulaan

Tahap memulai mencoba rokok merupakan tahap dimana seseorang akan terus merokok.

c. Tahapan menjadi perokok

Jika seseorang merokok 4 batang sehari, ia memiliki kecenderungan untuk menjadi perokok.

d. Tahapan pemeliharaan merokok

Pada tahap ini, rokok telah menjadi bagian dari metode *self-regulation* (pengaturan diri). Merokok baginya memberikan efek fisiologis yang menyenangkan.

Maka, dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang dalam merokok membutuhkan tahapan yang sama dengan setiap pengadopsian perilaku baru yaitu mulai dari tahu dimana seseorang mengenal rokok dari lingkungan sekitarnya, kemudian mau untuk merokok dan mampu mengadopsi perilaku merokok.

II.3.8 Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja

Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green menjelaskan bahwa faktor perilaku dari dalam dan luar yang dapat memengaruhi perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhan kesehatan (Notoatmodjo dalam Safitri, 2021). Lebih lanjut, dalam teorinya Green (dalam Safitri (2021) mengemukakan 3 faktor yang dapat memengaruhi perubahan perilaku diantaranya:

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yaitu faktor yang sudah melekat dalam diri remaja yang dapat memengaruhi remaja untuk merokok, diantaranya:

1) Usia

Umumnya usia menjadi tolak ukur kedewasaan seseorang, begitupun pada usia remaja yang seringkali disebut sebagai masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang mana kematangan jiwa dan emosinya belum stabil, sehingga remaja cenderung memiliki ego yang tinggi dan memerlukan pengakuan sebagai pembuktian diri kepada orang lain Pratama et al. (2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliansyah & Rizal (2018) ditemukan bahwa responden yang merokok didominasi oleh usia < 18 tahun (90,8%) yang termasuk kategori usia remaja tengah, ditemukan juga *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat antara usia dengan perilaku merokok.

Dalam penelitiannya Juliansyah & Rizal (2018) berpendapat bahwa usia di bawah 18 tahun atau kategori usia remaja tengah masih belum matang secara psikologisnya, sehingga perilakunya cenderung berubah-ubah tergantung pada lingkungan sosialnya. Pada usia ini seseorang sudah merasa tidak lagi di bawah tingkat orang lain yang lebih dewasa, setidaknya dalam hak untuk mengambil keputusan.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Wijayati (dalam Pratama et al. 2021) usia 10-19 tahun menjadi usia paling rawan individu mencoba dan mengonsumsi rokok. Sejalan dengan itu, dalam penelitiannya Safitri (2021) ditemukan bahwa usia terendah responden pertama kali mencoba rokok yaitu pada usia 13 tahun sebesar 6,7% dan ditemukan bahwa responden yang merokok pertama kali didominasi pada usia 18 tahun sebesar 33,3% yang artinya sebagian besar responden mencoba rokok pertama kali pada usia < 18 tahun.

Hal tersebut selaras dengan data yang diperoleh dari Riskesdas (2018) menunjukkan persentase usia pertama kali merokok terbesar pada rentang usia 15-19 tahun (52,10%). Kemudian disusul oleh usia 10-14 tahun (23,1%) yang mana tidak sedikit penduduk yang merokok mulai dari usia 10 tahun atau < 11 tahun. Artinya usia tersebut masih termasuk kategori usia anak-anak dan belum termasuk pada kategori remaja (Sarwono dalam Novitasari, 2019).

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian Pratama et al. (2021) pada remaja laki-laki interaksi dengan teman sebaya cenderung lebih besar daripada remaja perempuan, begitupun dengan tingkat solidaritasnya. Hal ini karena, di dalam hubungan pertemanan laki-laki cenderung mementingkan kelompok ketimbang diri sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitiannya (Direja & Febrimuliani, 2021) bahwa sebanyak 20,31% remaja laki-laki merokok, sedangkan persentase untuk remaja perempuan hanya sebesar 0,20%. Selain itu, dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki tanda positif yang artinya terdapat pengaruh signifikan antara jenis dan remaja laki-laki dengan

peluang merokok sebesar 206,522 kali lebih besar daripada remaja perempuan.

Namun, tidak sedikit juga remaja perempuan yang ditemukan merokok. Hal ini dibuktikan dalam penelitiannya Kristianto et al. (2019) yang meneliti perilaku merokok pada remaja perempuan di daerah perkotaan. Menurut Lutfiana (2021) tingginya perbedaan persentase merokok antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan menyebabkan terbentuknya perbandingan dalam sudut pandang, *mindset*, desain berpikir, serta peran yang dimiliki antara laki-laki dan perempuan.

3) Kepribadian

Faktor kepribadian terbentuk atas proses yang dialami oleh seseorang baik itu persepsi maupun perilaku. Seseorang mencoba merokok karena timbul rasa penasaran atau dengan tujuan lain seperti menghilangkan rasa kebosanan (Hidayaningsih dalam Lutfiana, 2021). Menurut pendapatnya Novitasari (2019) kepribadian memengaruhi sebagian besar perilaku seorang remaja, karena pada dasarnya remaja individu yang mencari perhatian dari lingkungannya.

Sehingga, perilaku remaja cenderung mengikuti trend sesuai dengan siapa remaja tersebut berinteraksi. Keterkaitan antara kepribadian dengan perilaku merokok pada remaja yakni karena kepribadian yang dimiliki individu menjadi alat menyeimbangkan perilaku agar tidak mudah terpengaruh oleh lingkungannya (Sawitri, 2021).

4) Faktor Stres

Kondisi mental individu seperti stres, kecemasan, ketakutan, kekecewaan, dan keputusan seringkali mendorong orang untuk merokok. Setelah merokok, individu akan mendapatkan perasaan tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit (Safitri, 2021). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2017) didapatkan nilai korelasi sebesar 0,000 dengan nilai koefisien kontingensi 0,283 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan

antara stres dengan perilaku merokok dengan kekuatan hubungan antar variabel pada tingkat rendah.

Sejalan dengan itu, dalam penelitiannya D.A & Hendrawati (2018) menjelaskan kepuasan psikologis yaitu dimana setelah mereka merokok akan merasakan tenang. Kepuasan psikologis mempunyai hubungan yang erat dengan perilaku merokok pada remaja sebesar 40,9%. Hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku merokok pada remaja dianggap memberikan kenikmatan dan menyenangkan. Hal ini karena pada rokok terdapat zat berupa nikotin yang bereaksi di bagian otak dan dapat mencapai tingkatan dopamin yang merupakan transmisi saraf yang mempunyai fungsi menciptakan perasaan nyaman dan dihargai manusia, oleh karena itu dalam keadaan stres akan melakukan perilaku merokok sebagai cara mengatasi masalah atau stres (D.A & Hendrawati, 2018).

b. Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin yaitu faktor yang mengarah pada ketersediaan fasilitas yang dapat meningkatkan dorongan remaja untuk merokok, misalnya terkait sarana dan prasarana, yaitu:

1) Ketersediaan Penjual Rokok

Dalam penelitiannya (Safitri, 2021) menyatakan bahwa keberadaan penjual rokok di lingkungan sekitar dapat meningkatkan keinginan remaja untuk membeli, bahkan mencoba rokok. Lebih lanjut, hasil penelitian (Safitri, 2021) menunjukkan bahwa terdapat 93,3% responden yang menyatakan bahwa ketersediaan penjual rokok memudahkan untuk membeli produk rokok, hal ini diperkuat oleh hasil analisis bivariat dengan diperolehnya *p-value* sebesar 0,000 atau $<0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara transaksi jual beli rokok dengan perilaku merokok.

2) Tidak terlaksananya Kawasan Tanpa Rokok

Belum terlaksananya kawasan tanpa rokok masih menyebabkan banyak remaja yang merokok di sembarang tempat bahkan di lingkungan sekolah sekalipun. Sehingga, kesadaran remaja maupun

warga sekolah masih sangat kurang terkait larangan merokok di lingkungan sekolah. Sejalan dengan itu penelitiannya (Safitri, 2021) menunjukkan bahwa masih banyak orang yang merokok sembarangan karena belum ditegakkannya peraturan terkait larangan merokok dan tempat khusus merokok.

c. Faktor Penguat

Faktor penguat yaitu faktor yang dapat meningkatkan terjadinya perilaku merokok pada remaja, baik yang muncul dari dalam maupun luar remaja, diantaranya:

1) Pengaruh orang tua

Merokok di usia remaja sebagian besar berasal dari keluarga yang kurang harmonis atau permisif, yang mana orang tuanya tidak terlalu peduli dengan anak-anak mereka, sehingga anaknya cenderung lebih mudah merokok daripada keluarga konservatif dimana keluarga memberikan perhatian lebih pada anak-anak mereka. Remaja yang merokok terjadi karena kurangnya peran dan fungsi dari orang tuanya (Juniarti dalam Sawitri, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Safitri (2021) diperoleh individu yang kurang mendapatkan fungsi orang tua akan meningkatkan perilaku merokoknya sebesar 2,236 kali dibandingkan dengan individu yang mendapatkan fungsi orang tua dikehidupannya. Hal ini berkaitan dengan perilaku orang tua yang cenderung melarang anaknya untuk merokok. Sehingga, remaja yang mendapatkan larangan dari orang tuanya untuk merokok memiliki kecenderungan merokok lebih kecil.

Hasil penelitian tersebut memiliki keselarasan dengan penelitian Lestari et al (dalam Safitri, 2021) bahwa orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok pada remaja dengan diperolehnya *p-value* sebesar 0,001. Pengaruh orang tua dengan perilaku merokok pada remaja erat kaitannya dengan pola asuh, dimana pola asuh tersebut dapat membentuk karakter dan perilaku seseorang ketika mereka tumbuh dewasa. Pola asuh yang baik tentunya akan menghasilkan pribadi yang baik juga, sehingga penanaman karakter

sejak dini dengan pola asuh yang tepat sangat dibutuhkan bagi setiap anak (Safitri, 2021).

2) Pengaruh teman sebaya

Dalam penelitiannya Juniarti (dalam Sawitri, 2021) menyebutkan bahwa siswa remaja berkeinginan untuk merokok karena lingkungan pertemanan mereka yang berperilaku merokok. Ada dua kecenderungan yang dapat memengaruhi hal tersebut, pertama remaja yang merokok karena ajakan dari teman sebayanya. Kedua, dengan merokok mereka mendapatkan pengakuan dan perasaan diterima dari lingkungan pertemanan.

Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian Pratama et al. (2021) yaitu didapatkan nilai *p-value* 0,000 dan sebanyak 119 (93,7%) siswa terpengaruh oleh interaksi teman sebaya, sehingga menunjukkan ada hubungan antara interaksi teman sebaya dengan perilaku merokok pada siswa. Hasil ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Albert-Lőrincz et al. (2019) di Rumania yang menyatakan bahwa faktor teman sebaya menjadi faktor dominan risiko remaja merokok dengan diperolehnya nilai OR sebesar 9.05 yang artinya faktor teman sebaya 9 kali lebih besar memengaruhi remaja merokok, hal ini karena sebagian besar perilaku remaja dipengaruhi oleh komunitasnya.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat (Safitri, 2021) yakni pada hakikatnya teman sebaya sendiri memiliki peran yang cukup besar yaitu sebagai pemberi stimulus pada remaja untuk berkembang dan mengasah keterampilan, minat, dan bakat, serta sebagai kontrol perilaku remaja. Jika remaja berada pada lingkungan pertemanan yang positif itu dapat menjadi kontrol perilakunya, begitupun sebaliknya remaja yang berada pada lingkungan pertemanan negatif akan memengaruhi dan membawanya pada pengadopsian perilaku tersebut.

3) Pengaruh iklan

Iklan merupakan media informasi yang diproduksi semenarik mungkin sehingga pemirsa dapat tertarik dan bertindak sesuai dengan keinginan pengiklan. Banyaknya iklan rokok, baik itu media massa dan

elektronik dapat menimbulkan rasa penasaran terhadap produk rokok di kalangan khalayak, termasuk kalangan pelajar (Juniarti dalam Sawitri, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian milik (Safitri, 2021) yang dilakukan di Kecamatan Lubuk Pakam, dimana diperoleh dari responden yang diperlihatkan iklan rokok dalam 30 hari sebanyak 49 orang (51%) dan ditemukan terdapat 7 responden (7,3%) yang merokok setelah melihat iklan rokok. Kemudian, didapatkan juga nilai p sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan antara iklan rokok dengan perilaku merokok. Hal ini diperkuat oleh penelitian Gunarto (dalam Safitri, 2021) yang dilakukan di SMK Negeri 1 Sleman dengan diperoleh nilai $p=0,002<0,05$ yang artinya hubungan yang antara iklan rokok dengan perilaku merokok pada siswa dengan keeratan hubungan yang lemah.

Sehingga, faktor dari perilaku merokok dapat dikategorikan menjadi faktor predisposisi, pemungkin dan dan penguat. Faktor predisposisi merupakan faktor yang datangnya dari dalam diri remaja itu sendiri, baik yang secara alamiah seperti faktor usia dan jenis kelamin, maupun faktor yang terbentuk karena proses yang muncul akibat rangsangan dari luar seperti kepribadian dan stres. Sedangkan, faktor pemungkin merupakan faktor yang berkaitan dengan sarana dan prasarana, serta faktor penguat sebagai faktor yang berada di luar diri individu yaitu pengaruh orang tua, teman, dan iklan.

II.3.9 Dampak dan bahaya merokok

Dampak yang ditimbulkan dari rokok itu sendiri sangatlah berbahaya yang tidak hanya mengancam kesehatan tetapi juga hak untuk hidup seseorang, terutama kelompok berisiko seperti anak-anak, remaja dan wanita. Menurut Bachtiar (2020) dampak kesehatan yang dapat ditimbulkan diantaranya:

a. Perkembangan paru-paru terhambat

Merokok yang dimulai sejak usia muda dapat sangat memengaruhi perkembangan paru-paru. Merokok dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan paru-paru pada anak-anak dan remaja

yang dapat menyebabkan masalah kesehatan kronis di masa dewasa. Salah satunya adalah penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Jika remaja bisa berhenti merokok, paru-paru mereka berpotensi untuk kembali berkembang. Namun, sebuah penelitian menyatakan bahwa jika seorang anak merokok selama 20 hari, itu memiliki efek buruk yang sama pada paru-parunya seperti seseorang yang telah merokok selama 40 tahun dan lebih riskan terkena kanker paru-paru.

b. Penyakit jantung dan pembuluh darah

Merokok pada remaja tidak hanya menghambat perkembangan paru-paru, tetapi juga menyebabkan rusaknya sistem peredaran darah. Penyakit jantung dan pembuluh darah yang dapat muncul ketika usia dewasa, yaitu penyakit jantung koroner, aterosklerosis, gagal jantung, serangan jantung, hingga stroke. Penyakit tersebut menjadi penyebab utama penduduk usia muda dari di dunia. Berdasarkan riset penelitian dari 20 juta penduduk di dunia terdapat peningkatan 70% kejadian penyakit jantung koroner (PJK) pada perokok aktif dibandingkan dengan orang yang bukan perokok.

c. Kerusakan gigi dan mulut

Rokok juga menjadi penyebab utama dari gangguan kesehatan pada gigi dan mulut. Sebagian besar terjadinya infeksi pada mulut disebabkan karena seorang perokok merokok pada usia kurang dari 30 tahun. Hal ini diperkuat oleh penelitian membuktikan kejadian karies, plak, serta berbagai infeksi gusi dan mulut pada perokok aktif.

d. Permasalahan otot dan tulang

Merokok di usia remaja dapat menurunkan kepadatan tulang dan pertumbuhan tulang pada usianya. Selain itu, merokok di usia remaja dapat meningkatkan risiko terjadinya densitas tulang pada bagian tulang belakang, tengkorak, tangan dan kaki.

e. Kanker

Satu batang rokok mengandung ribuan zat berbahaya salah satunya zat yang bersifat karsinogenik yang berpotensi memicu sel kanker dalam tubuh. Selain kanker paru yang timbul akibat perilaku merokok, masih banyak kanker lain diantaranya kanker mulut, laring, hipofaring, esofagus,

lambung, pankreas, hati, usus besar, ginjal, kandung kemih, testis, serviks dan leukemia.

Kesimpulannya, rokok menjadi faktor utama terjadinya penyakit tidak menular seperti penyakit paru-paru, jantung koroner, hipertensi hingga kanker. Selain itu, rokok juga merupakan penyebab kematian terbesar di dunia yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular.

II.4 Konsep Pengaruh Teman Sebaya

II.4.1 Pengertian Teman Sebaya

Interaksi dengan teman sebaya adalah awal terjalinnya hubungan persahabatan yang didalamnya terdapat timbal balik. Dalam KBBI (2021a) teman sebaya diartikan sebagai ‘kawan, sahabat atau orang yang sama-sama bekerja dan berbuat’. Sedangkan menurut Santrock dalam Budikunconingsih (2017) teman sebaya adalah orang-orang yang seumurannya dan kedewasaannya kurang lebih sama.

Dari beberapa implikasi tersebut dapat disimpulkan bahwa teman sebaya merupakan interaksi yang terangkai antara individu dengan individu lain yang seusia dan dengan tingkat kedekatan yang erat dalam kelompoknya. Dalam hubungan teman sebaya biasanya seseorang yang memiliki dukungan sosial yang dapat dirasakan dari penghargaan atau perhatian yang diberikan dalam lingkup pertemanannya, sehingga terjalinlah hubungan yang semakin erat (Budikunconingsih, 2017).

II.4.2 Peran Teman Sebaya

Proses perkembangan yang terjadi pada anak sebagian besar berkembang akibat stimulus dari teman sebayanya. Sejalan dengan itu, Santrock dalam Budikunconingsih (2017) berpendapat bahwa teman sebaya memiliki peranan, yaitu sebagai sahabat, pemberi rangsangan, sumber dukungan secara fisik, sumber dukungan ego, fungsi perbandingan sosial dan fungsi kasih sayang dalam proses perkembangan sosial seorang anak. Selain itu, Yusuf dalam Budikunconingsih, (2017) menambahkan bahwasanya seseorang yang tumbuh dengan teman seusianya akan memiliki kesempatan berinteraksi dengan baik, merasa diawasi perilaku sosialnya, dapat meningkatkan kreativitas dan minat yang dimilikinya, serta dalam

memecahkan masalah dapat dilakukan dengan *brainstorming* atau memberi dukungan sosial dan emosional.

Menurut Weiss dalam Hawthorne & Griffith (2000) dukungan sosial secara umum didefinisikan sebagai ketersediaan orang-orang penting yang berhubungan dengan seseorang. Selain itu, Weiss mengkonseptualisasikan dukungan sosial sebagai penyediaan integrasi sosial, pengasuhan, kepercayaan, bimbingan dan pemberian nilai serta keintiman. Pada seorang anak ketersediaan dukungan sosial artinya keberadaan orang lain dalam hidup mereka, baik itu pada kondisi sulit sekalipun.

Dari implikasi tersebut, dapat disimpulkan teman sebaya memiliki peranan yang cukup besar bagi perkembangan perilaku sosial seorang anak yang tentunya akan berpengaruh terhadap pengadopsian perilaku anak tersebut. Selain itu, teman sebaya dapat memperluas relasi yang lebih luas (Budikuncoroningsih, 2017).

II.4.3 Pengaruh Teman Sebaya

Pengaruh teman sebaya terjadi akibat interaksi antara individu dengan lingkungannya, teman dapat memberikan dukungan sosial dan emosional yang dapat memengaruhi individu dalam berperilaku. Lebih lanjut, Nurbaiti (2018) menjelaskan pengaruh teman sebaya diantaranya:

a. Pengaruh Positif Pada Remaja

Teman sebaya memiliki peran sebagai motivasi remaja untuk berperilaku. Hubungan teman sebaya yang positif akan memengaruhi hasil yang baik dalam pada prestasi remaja, hal ini karena teman sebaya memiliki pengaruh yang besar dalam aspek perkembangan kognitif individu. Keterlibatan dengan teman sebaya membuka kesempatan bagi remaja untuk memperoleh informasi, mengevaluasi, dan memperbaiki pemahaman mereka akan suatu hal. Interaksi sosial yang positif ini akan membawa remaja untuk menjadi individu yang berwawasan dan berpikir kritis (Nurbaiti, 2018).

b. Pengaruh Negatif Pada Remaja

Interaksi sosial yang terjalin antara remaja dengan teman sebayanya tidak selalu mengarah kepada hal positif, tetapi juga negatif. Hal itu terjadi

karena perilaku remaja cenderung diadaptasi dari lingkungan teman sebayanya termasuk perilaku yang kurang baik. Sehingga, dari hubungan pertemanan yang negatif ini dapat menimbulkan penyimpangan perilaku remaja terhadap nilai dan moral yang dikenal dengan kenakalan remaja seperti merokok, perkelahian, konsumsi alkohol, penggunaan obat-obatan, hingga seks bebas (Laursen dalam Nurbaiti, 2018).

c. Pengaruh Terhadap Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan bentuk visualisasi terhadap penampilan fisik seseorang. Remaja akan mendapatkan kepuasan jika kesan fisik yang dihadapkannya tidak jauh berbeda dengan kesan yang diberikan oleh lingkungannya. Konsep citra tubuh yang terbangun dikalangan remaja erat kaitannya dengan pengaruh lingkungan sebaya, dimana ukuran tubuh yang langsing disebut sebagai bentuk tubuh yang ideal. Persepsi tersebut mempunyai pengaruh besar bagi remaja dalam pemenuhan konsumsi gizi mereka (Winzeler dalam Nurbaiti, 2018).

d. Pengaruh Terhadap Perilaku Konsumtif

Perilaku konsumtif merupakan keinginan untuk memenuhi kebutuhan terhadap barang demi mendapatkan kepuasan. Salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar seorang remaja berperilaku konsumtif ialah teman sebaya. Perilaku ini didasarkan pada keinginan untuk mendapatkan pengakuan dan rasa persaingan yang tinggi. Dalam perilaku merokok, misalnya merek rokok yang dikonsumsi (Dharmmesta & Handoko dalam Nurbaiti, 2018).

e. Pengaruh Terhadap Perkembangan Sosial

Interaksi sosial akan hubungan pertemanan menjadi kebutuhan pada masa remaja. Apabila, seorang remaja mengalami isolasi sosial dan tidak terampil dalam membina hubungan pertemanan, akan timbul perasaan kesepian dan tidak dihargai. Hal ini karena semakin erat hubungan yang terjalin akan semakin tinggi perasaan remaja dalam penerimaan sosial dan rasa solidaritas. Namun, keeratan hubungan tersebut terkadang mengarah pada perilaku yang negatif seperti mengikuti perilaku teman kelompoknya yang merokok karena rasa ingin diterima (Santrock dalam Nurbaiti, 2018).

II.4.4 Faktor Teman Sebaya yang Memengaruhi Perilaku Remaja Merokok

Hakikatnya hubungan pertemanan yang terjalin dengan baik pada remaja dapat menumbuhkan keterampilan bersosialisasi, berperilaku, mengembangkan minat, dan bakat, serta berbagi perasaan (emosional) dengan teman seusianya. Adapun Pratama et al. (2021) menjelaskan faktor teman sebaya yang dapat memengaruhi perilaku merokok pada remaja yaitu:

a. Usia

Dalam interaksi pertemanan, usia memiliki peran yang cukup penting dalam memengaruhi sikap dan perilaku remaja. Namun, pada usia remaja ini seseorang belum sepenuhnya matang dari segi psikologisnya, maka remaja cenderung mengikuti perilaku kelompok sebayanya. Sehingga, apabila seorang remaja bertemu dengan teman sebayanya atau seusianya kemungkinan besar perilaku mereka saling memengaruhi satu sama lain. Selain itu, Pratama et al. (2021) menjelaskan seiring bertambahnya usia seseorang dapat meningkatkan risiko merokok yang lebih tinggi, perilaku ini umumnya terjadi ketika remaja mulai memasuki usia belasan tahun.

Hal ini karena, usia memiliki pengaruh terhadap interaksi yang terjalin antara teman sebaya yang mana jika seorang remaja memiliki teman sebaya cenderung perilaku mereka mengikuti temannya. Masa remaja sendiri merupakan masa dimana remaja ingin mendapatkan pengakuan melalui pembuktian kepada remaja lain. Sehingga, mereka tidak sungkan untuk melakukan apapun demi terlihat dan diakui oleh teman sebayanya, sekalipun hal tersebut salah seperti perilaku merokok (Pratama et al. 2021).

Sejalan dengan hal itu, Wijayanti (dalam Pratama et al. 2021) menjelaskan bahwa interaksi yang terjalin antara remaja dengan teman sebayanya akan meningkatkan penyesuaian dan pengadopsian sikap dan perilaku remaja, dimana semakin peningkatannya semakin besar ketika remaja berada pada usia 15 tahun atau kategori usia remaja tengah.

b. Jenis Kelamin

Umumnya remaja laki-laki memiliki interaksi yang lebih besar daripada remaja perempuan. Namun, untuk kualitas persahabatan remaja perempuan lebih tinggi karena perempuan lebih mudah untuk menunjukkan perasaan sedih dan empatinya daripada laki-laki yang cenderung tertutup dengan emosi-emosi intrapersonal yang dirasakannya (Damayanti & Haryanto, 2017).

Sejalan dengan penelitian Kristianto et al. (2019) yang melakukan penelitian perilaku merokok kepada 35 remaja perempuan yang berusia 17-25 tahun, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak sedikit remaja perempuan yang merokok. Kemudian, Kristianto et al. (2019) menjelaskan lebih terkait dampak kesehatan yang ditimbulkan pada perokok perempuan lebih kuat ketimbang laki-laki. Hal ini, karena paru-paru perokok perempuan lebih rentan menderita PPOK (penyakit paru obstruktif kronik) dibandingkan perokok laki-laki Gan W.Q dalam Kristianto et al. (2019).

Dalam penelitiannya Pratama et al. (2021) menjelaskan bahwa faktor jenis kelamin juga dapat memengaruhi teman sebaya, dimana laki-laki memiliki kecenderungan lebih daripada perempuan. Hal ini karena, laki-laki lebih mudah berinteraksi ketimbang perempuan, sehingga hal ini dapat memperluas relasi dan meningkatkan individu untuk berperilaku merokok. Selain itu, Lutfiana (2021) menjelaskan bahwa lebih besarnya kemungkinan merokok pada laki-laki ketimbang perempuan karena laki-laki biasanya memiliki pemikiran pendek daripada perempuan, dimana biasanya perempuan akan lebih memikirkan risiko yang dapat ditimbulkan ketika ingin mengadopsi perilaku baru salah satunya merokok.

c. Pendidikan

Kegiatan pendidikan sendiri merupakan proses pembelajaran dengan adanya pengajar dan pelajar yang mana hasil dari proses pembelajaran tersebut berupa sikap dan perilaku. Sehingga, pendidikan memiliki peranan yang penting terhadap perilaku seseorang. Individu yang

memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah (Sawitri, 2021).

Sejalan dengan hal itu, dalam riset Pratama et al. (2021) menyebutkan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki relasi yang lebih luas, hal ini karena wawasan dan pengetahuannya lebih baik. Begitupun untuk seorang remaja yang biasanya mengadopsi perilakunya dari relasi pertemanan yang terjalin.

Dari implikasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa latar belakang teman seperti umur, jenis kelamin, dan pendidikan dapat memengaruhi perilaku merokok pada remaja. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya penelitian sebelumnya terkait.

II.4.5 Kualitas Pertemanan Pada Remaja Merokok

Kualitas pertemanan erat kaitannya dengan intensitas pertemanan, Parker & Asher (1993) berpendapat bahwa kualitas pertemanan merupakan penilaian atas hubungan suatu pertemanan yang dinilai dari baik atau buruknya komunikasi yang terjalin dan rasa saling percaya satu sama lain.

Menurut Damayanti & Haryanto (2017) teman tidak hanya berperan dalam memberikan dukungan sosial, tetapi juga membantu remaja dalam mengembangkan kepribadiannya. Remaja yang mempunyai teman akrab atau sahabat cenderung memiliki perilaku yang sama, hal ini karena teman dapat memberikan dorongan untuk mencoba hal baru yang kemudian terbentuk kebiasaan baru. Berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan bahwa remaja yang mempunyai keterampilan dalam bersosialisasi akan tidak merasa kesepian. Keterampilan sosial ini berkaitan dengan harga diri remaja, seorang remaja yang memiliki relasi yang luas akan merasa diterima dan tidak merasa diasingkan oleh lingkungannya, sehingga mereka merasa dimengerti dan dicintai.

Sedangkan, kebalikan dari dukungan sosial adalah isolasi sosial. Isolasi sosial didefinisikan sebagai kondisi ketiadaan dukungan dan kontak sosial Hawthorne & Griffith (2000). Isolasi sosial menjadi faktor penting dalam penentuan status kesehatan dan kualitas hidup seseorang. Dipercaya bahwa dimana orang-orang yang terisolasi secara sosial, menderita status kesehatan yang lebih buruk.

Maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku merokok remaja diadopsi dari lingkungan sosial yang memiliki hubungan dekat dengan remaja tersebut. Dimana sebagian besar remaja memiliki intensitas hubungan yang lebih kuat dengan teman ketimbang keluarga atau saudara.

II.4.6 Metode Pengkajian Kualitas Pertemanan

The Friendship Scale Hawthorne & Griffith (2000) digunakan untuk mengukur kondisi isolasi sosial. Kuesioner ini berisi 5 pertanyaan yang mengukur 5 komponen dimensi terkait persahabatan, konflik, bantuan, keamanan dan kedekatan dalam hubungan pertemanan. Menurut Rokach (2000) kuesioner ini dapat menilai isolasi sosial (ketidakmampuan melakukan kontak sosial dan interaksi sosial) dan keterasingan diri (rasa kesepian, ketidakmampuan berbagi perasaan, dan perasaan menjadi beban bagi orang lain).

Pada kuesioner pengaruh teman sebaya yang menggunakan skala likert. Skala ini terdiri dari 5 jawaban alternatif. Sehingga, responden akan mendapatkan skor 1 ketika menjawab tidak pernah, skor 2 ketika menjawab jarang, skor 3 ketika menjawab kadang-kadang, skor 4 ketika menjawab sering dan skor 5 ketika menjawab selalu. Apabila skor total tinggi menandakan seseorang mengalami isolasi sosial yang tinggi dan apabila skor total rendah menandakan seseorang mengalami isolasi sosial yang rendah atau memiliki dukungan sosial yang tinggi.

II.5 Konsep Pengaruh Stres

II.5.1 Pengertian Stres

Stres adalah reaksi fisik dan emosional (mental atau psikologis) seseorang ketika perubahan lingkungan mengharuskan seseorang untuk beradaptasi (Kemenkes RI 2018b). Sedangkan, menurut *Mental Health Foundation* (2021) stres merupakan sebuah respon tubuh yang dipicu ketika seseorang mengalami suatu hal baru, tidak terduga atau yang mengancam diri, sehingga menimbulkan perasaan ketidakmampuan mengatasi tekanan mental atau emosional yang dialami seseorang.

Seseorang menghadapi stres dengan cara yang berbeda-beda. Kemampuan seseorang untuk mengatasi dapat bergantung pada genetik, peristiwa awal kehidupan, kepribadian dan keadaan sosial dan ekonomi. Ketika seseorang menghadapi stres, tubuh akan menghasilkan hormon stres yang memicu respons melawan atau lari dan mengaktifkan sistem kekebalan tubuh. Ini membantu seseorang untuk merespons dengan cepat situasi berbahaya (*Mental Health Foundation, 2021*).

Dari implikasi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa stres pada remaja merupakan kondisi yang dirasakan remaja yang timbul dari tubuh ketika remaja sedang merasa dibawah tekanan, stres biasanya muncul karena dipicu oleh kondisi atau hal-hal lain yang menjadi faktor stres yang disebut sebagai stressor.

II.5.2 Etiologi Stres

Stres merupakan kondisi tidak seimbang antara pikiran dan mekanisme tubuh, sehingga sistem pertahanan yang dimiliki tubuh terganggu yang kemudian sistem tersebut tidak dapat bekerja dan berjalan dengan baik. Apabila, pada kondisi ini dirasakan terus menerus maka akan menimbulkan akibat yang dapat ditimbulkan dan mengganggu fisiologis seseorang. Pada umumnya, stres timbul karena faktor luar dan faktor dari dalam individu itu sendiri. Faktor dari dalam atau faktor internal biasanya terjadi karena pengaruh genetik, sedangkan faktor stres yang timbul dari luar (eksternal) merupakan stres karena pengaruh dari luar individu tersebut atau lingkungan (*Kurniawati, 2017*).

Stres merupakan kondisi yang dapat dirasakan oleh setiap kalangan dari muda hingga dewasa, sekalipun remaja. Stres yang terjadi pada remaja tidak kalah beratnya dengan yang dialami orang dewasa yang mana stres ini terjadi karena hal yang berkaitan dengan penyesuaian diri, pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta permasalahan yang timbul pada kehidupan sehari-hari seperti konflik dalam keluarga, tekanan di lingkungan sekolah yang berkaitan dengan proses belajar mengajar seperti mendapatkan nilai yang bagus dan berprestasi, hingga pada konflik yang terjadi dengan teman sebaya (*Kurniawati, 2017*).

II.5.3 Tipe Stres

Kondisi stres dapat menimbulkan dampak bagi kehidupan seseorang, menurut Anggraini (2018) berdasarkan dampak yang ditimbulkannya stres terbagi menjadi dua yakni stres yang memiliki dampak negatif dan stres yang memiliki dampak positif, yaitu sebagai berikut:

a. Distress

Distress adalah jenis stres yang dapat menimbulkan dampak negatif yang dapat mengganggu fisiologis seseorang, dimana pada stres ini seseorang dapat merasakan ketidaknyamanan seperti perasaan cemas, takut, marah, murung, gangguan pencernaan dan fungsi tubuh lainnya (Anggraini, 2018).

b. Eustress

Pada stres jenis ini akan memberikan dampak yang positif pada seseorang yang mengalaminya, dimana kondisi stres ini dapat meningkatkan kemampuan kreativitas dan motivasi seseorang untuk berkembang menjadi individu yang baru (Anggraini, 2018).

II.5.4 Tanda dan Gejala Stres

Menurut *Mental Health Foundation* (2021) tanda dan gejala dari stres, bahkan dapat dikategorikan menjadi stres ringan diantaranya yaitu:

- a. Gelisah
- b. Takut
- c. Marah atau agresif
- d. Sedih
- e. Mudah emosi
- f. Frustrasi
- g. Murung

Sedangkan, untuk perilaku seseorang yang sudah pada tahap stres sedang hingga berat diantaranya:

- a. Emosi yang tidak stabil
- b. Keraguan dan kegelisahan
- c. Sensitif dan mudah menangis

- d. memiliki masalah pada tidur
- e. Masalah fungsi seksual
- f. Perilaku merokok
- g. Minum alkohol dan menggunakan obat-obatan

Jika stres yang terjadi tersebut berlangsung lama akan berpengaruh pada pola tidur yang mana seseorang akan menjadi kesulitan tidur. Selain itu juga berpengaruh pada daya ingat yang menurun, tidak nafsu makan, bahkan hingga enggan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (*Mental Health Foundation, 2021*).

Dapat disimpulkan, stres memiliki tanda dan gejala yang berbeda-beda tergantung pada tingkatan stres itu sendiri. Mulai dari stres ringan memiliki tanda gejala yang masih dapat dikendalikan seperti takut, gelisah dan lebih sensitif. Sedangkan pada stres sedang sampai berat yang mulai mengalami perubahan tidak hanya perasaan tetapi juga mengarah ke perilaku yang negatif seperti merokok, masalah tidur, mengonsumsi NAPZA hingga bunuh diri.

II.5.5 Klasifikasi Tingkat Stres

Hakikatnya Menurut Anggraini (2018) tingkat stres diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan yaitu, sebagai berikut:

a. Stres Ringan

Stres ringan merupakan tingkat pertama seseorang menderita stres. Dimana, tingkatan stres ini belum sampai memengaruhi aspek fisiologis, tetapi biasanya orang yang menderita stres ringan sering merasa gelisah, cemas, dan waspada. Selain itu, umumnya orang dengan stres ringan akan menjadi mudah lupa, mudah tertidur, dan mudah emosi. Kondisi tersebut tidak dapat mendatangkan penyakit, namun jika stres ini tidak dikendalikan dapat memperburuk kondisi stres.

b. Stres Sedang

Stres ini terjadi ketika seseorang sudah cukup lama merasakan stres ringan. Gejala yang muncul pun lebih buruk dari sebelumnya dan sudah memengaruhi aspek fisiologis seperti gangguan pada lambung dan usus (maag dan BAB tidak teratur), gangguan kualitas tidur, otot yang tegang, permasalahan siklus menstruasi, penurunan daya konsentrasi dan ingat.

Terdapat macam-macam stresor yang menyebabkan seseorang berada pada stres sedang salah satunya yaitu kelebihan beban kerja.

c. Stres Berat

Stres pada tahap ini disebut juga sebagai stres kronis yang terjadi lebih lama yaitu dalam waktu mingguan bahkan tahunan. Pada, stres berat respon yang dirasakan pun beragam mulai dari perasaan cemas, takut, dan panik yang meningkat hingga sistem gerak yang tidak dapat dikendalikan (tremor), gangguan pencernaan berat, peningkatan detak jantung, serta sesak napas. Penyebab terjadinya stres berat ini pun lebih kompleks diantaranya terkait hubungan keluarga atau pertemanan yang tidak harmonis, permasalahan finansial, dan sebagainya.

Dari uraian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat tiga tingkatan stres, diantaranya ialah stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Setiap tingkatannya memiliki dampak yang berbeda-beda dari tanda dan gejala fisiologis serta psikologis.

II.5.6 Metode Pengkajian Pengaruh Stres

Perceived Stress Scale (PSS) merupakan alat pengukuran persepsi stres yang umum digunakan dalam psikologis. Kuesioner PSS terdiri dari 10 pertanyaan mengenai tingkat stres yang dialami sebulan terakhir terkait perasaan dan pikiran. PSS yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tiga dimensi, yaitu kejadian yang tidak dapat diprediksi (*unpredictable*), tidak terkendali (*uncontrollable*), dan kelebihan beban (*overloading*) dalam kehidupan seseorang. Rancangan instrumen PSS digunakan pada sampel masyarakat yang berusia 12 tahun keatas. Beberapa penelitian yang menggunakan PSS sebagai alat pengukuran yakni penelitian di Vietnam pada wanita lanjut usia, mahasiswa keperawatan di India Utara, serta pada petugas medis di Bengali India (Purnami & Sawitri, 2019).

Terdapat 5 pernyataan pada kuesioner pengaruh stres yang menggunakan skala likert. Skala ini terdiri dari 5 jawaban alternatif. Sehingga, responden akan mendapatkan skor 1 ketika menjawab tidak pernah, skor 2 ketika menjawab jarang, skor 3 ketika menjawab kadang-kadang, skor 4 ketika menjawab sering dan skor 5 ketika menjawab selalu. Setiap komponen kuesioner memiliki skor dimana

peningkatan setiap skor total menunjukkan stres yang lebih berat. Selain itu, skor PSS yang lebih tinggi dikaitkan dengan kegagalan seseorang berhenti merokok.

II.5.7 Faktor yang Memengaruhi Stres pada Remaja

Stres pada remaja terjadi akibat permasalahan yang muncul dalam kehidupan sehari-hari, mulai dari masalah pribadi hingga masalah pada lingkungan. Berikut merupakan faktor penyebab stres pada remaja:

a. Faktor Akademis

Pada faktor ini, stres yang terjadi karena bagian dalam proses belajar dan mengajar serta hal yang berkaitan dengan pelajaran di sekolah maupun diluar sekolah. Pada umumnya yang menjadi stresor akademik meliputi banyaknya tugas di sekolah, tuntutan untuk belajar lebih lama, tekanan untuk mendapatkan nilai baik dan naik kelas. Peningkatan stresor akademik terjadi dari faktor lingkungan, baik itu kondisi kelas, metode mengajar, aturan, sarana dan prasarana, serta kurikulum yang digunakan di sekolah (Desmita dalam Anggraini, 2018).

b. Konflik dalam Keluarga

Berdasarkan penelitiannya Nadeak et al. dalam Rendra Zola et al. (2021) menjelaskan bahwa stres yang terjadi pada remaja umumnya karena seorang anak dituntut orang tuanya untuk mendapatkan nilai yang baik dan menjadi anak yang berprestasi tanpa melihat potensi yang dimiliki oleh anak tersebut. Hal ini karena masih banyak orang tua masih mematokkan kecerdasan anak dari hasil akhir mereka, bukan dari proses. Pada konflik keluarga respon yang muncul pada remaja cenderung lebih buruk dari orang dewasa karena adanya proses pendewasaan (maturitas).

c. Konflik dalam Pertemanan

Pada konflik pertemanan yang terjadi pada remaja terdapat berbagai macam penyebabnya diantaranya karena remaja merupakan individu yang belum sempurna kematangan jiwanya, sehingga mereka sangat membutuhkan orang lain untuk menjadi tempat curahan hatinya yaitu dengan memiliki hubungan dengan teman sebayanya. Namun, seringkali stres pada remaja muncul akibat kualitas hubungan mereka dengan

temannya. Sehingga, akan timbul rasa egois, rasa ingin menang sendiri, dan rasa ingin diterima. Tidak sedikit remaja yang memiliki perilaku menyimpang seperti mem-*bully* kepada sesama teman di sekolahnya. Hal ini selain karena remaja butuh pengakuan mereka juga cenderung bersikap tanpa memikirkan terlebih dahulu konsekuensinya (Putri dalam Rendra Zola et al., 2021).

Dari implikasi tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar stres muncul karena dipicu oleh stresor yang datang dari luar individu tersebut. Stres yang terjadi pada remaja umumnya berkaitan dengan faktor akademis, konflik yang terjadi dalam keluarga dan konflik dalam pertemanan serta hubungan lain seperti percintaan. Sejalan dengan itu, Kurniawati (2017) kondisi stres pada remaja ini juga dikaitkan dengan stres pada remaja juga dapat disebabkan oleh tuntutan orang tua yang berkaitan dengan proses akademik seperti mendapatkan nilai yang baik di sekolah.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2018) yang menjelaskan bahwa stres akademik yang terjadi pada siswa disebabkan oleh empat faktor yang paling besar pengaruhnya, yakni pelajaran yang padat (62%), ketidaksesuaian antara waktu kegiatan yang banyak dengan waktu terbatas (56%), tekanan untuk berprestasi (51%), dan tuntutan untuk mengikuti kegiatan lain di luar sekolah (63%). Masih tingginya angka perilaku merokok di sekolah, karena bagi sebagian siswa merokok dapat menjadi penghilang rasa stres dan pemuas psikologis.

II.5.8 Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja

Stres pada remaja diartikan sebagai tekanan yang dirasakan oleh seorang remaja yang disebabkan baik itu karena faktor internal dan eksternal apabila tidak ditangani dengan tepat dapat mengganggu aktivitas bahkan hingga gangguan mental. Menurut Ahyani & Astuti dalam Rendra Zola et al. (2021) pada dasarnya remaja memiliki cara dalam menyelesaikan masalah, diantaranya dengan cara mengekspresikannya menjadi sebuah emosi (emosional) dan cenderung menghindar. Perilaku menghindar yang dilakukan oleh tersebutlah yang membuat banyak remaja memiliki permasalahan dalam bersikap dan berperilaku, seperti

terlibat perkelahian, merokok, bolos sekolah, minum-minuman beralkohol, narkoba, hingga pergaulan bebas.

II.5.9 Pencegahan Stres Pada Remaja

Pada umumnya pencegahan stres yang dilakukan pada remaja dengan individu lainnya tidak jauh berbeda. Menurut (Rahman dalam Kurniawati, 2017) ada beberapa cara yang dapat dilakukan oleh remaja untuk mencegah stres, diantaranya:

a. Pola hidup teratur

Kondisi stres yang banyak terjadi pada remaja biasanya karena remaja memiliki pola hidup yang kurang baik. Arti dari pola hidup ini berkaitan dengan seluruh aspek keseharian mulai dari pola makan, pola tidur, aktivitas fisik, hingga pada perilaku yang menjadi kebiasaan yang dilakukan oleh remaja.

b. Memiliki sikap hidup positif

Sikap hidup positif artinya persepsi positif yang dimiliki remaja. Persepsi tersebut tentunya tidak dapat terbentuk dengan sendirinya, melainkan karena rangsangan dari luar, sehingga sangat penting bagi remaja untuk memilih lingkungan yang baik.

c. Meluangkan waktu untuk diri sendiri

Setiap individu membutuhkan waktu untuk dirinya sendiri, begitupun remaja. Mereka perlu untuk mengenal diri agar dapat mengontrol setiap keputusan atas perilaku yang akan atau sudah dilakukan.

d. Mengembangkan kehidupan spiritual

Setiap aspek dalam kehidupan harus memiliki keseimbangan, baik itu yang berkaitan dengan spiritual.

II.6 Penelitian Terkait

Dibawah ini adalah studi yang relevan

Tabel 1 Penelitian Terkait

No	Judul	Peneliti	Metode	Hasil Penelitian
1.	Hubungan Antara Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja	Kurniawati, 2017	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara stres dengan perilaku merokok pada remaja dari Uji <i>Chi square</i> yang didapatkan perbandingan antara <i>p-value</i> hitung (33,998) lebih besar dari <i>p-value</i> tabel (5,991) dengan kata lain H_0 ditolak dan H_a diterima.
2.	<i>Factors Affecting the Smoking Behavior of 17–25 Year-Old Teenagers in Urban Areas</i>	Kristianto et al., 2019	<i>Cross-sectional</i>	Didapatkan hasil bahwa perilaku merokok remaja putri dipengaruhi oleh dukungan teman sebaya ($p = 0,026$), dukungan keluarga ($p = 0,038$), dan lokasi ($p = 0,003$). Namun faktor psikologis yaitu stres tidak memiliki pengaruh secara signifikan.
3.	Determinan Perilaku Merokok Pengunjung Cafe di Kecamatan Lubuk Pakam	Safitri, 2021	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa. Kemudian, usia pertama kali mencoba rokok yaitu pada usia 13 tahun sebesar 6,7% dan usia 18 tahun sebesar 33,3% yang artinya sebagian besar responden mencoba rokok pertama kali pada usia < 18 tahun.
4.	Interaksi Teman Sebaya Berpengaruh Terhadap Perilaku Merokok Remaja Kelas IX di Smp Dawan Klungkung	Pratama et al., 2021	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara interaksi teman sebaya dengan perilaku merokok pada remaja putra yang didapatkan dari hasil uji korelasi <i>spearman's rho</i> didapat nilai <i>p-value</i> 0,000.
5.	<i>Adolescent smoking and the social capital of local communities in three counties in Romania</i>	Albert-Lörincz et al., 2019	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan faktor teman sebaya menjadi faktor terkuat yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu aOR sebesar 9.05. Kemudian selanjutnya ada faktor

Sinta Ida Niara, 2022

HUBUNGAN PENGARUH TEMAN SEBAYA DAN STRES DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMA WIJAYA KUSUMA JAKARTA TAHUN 2022

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

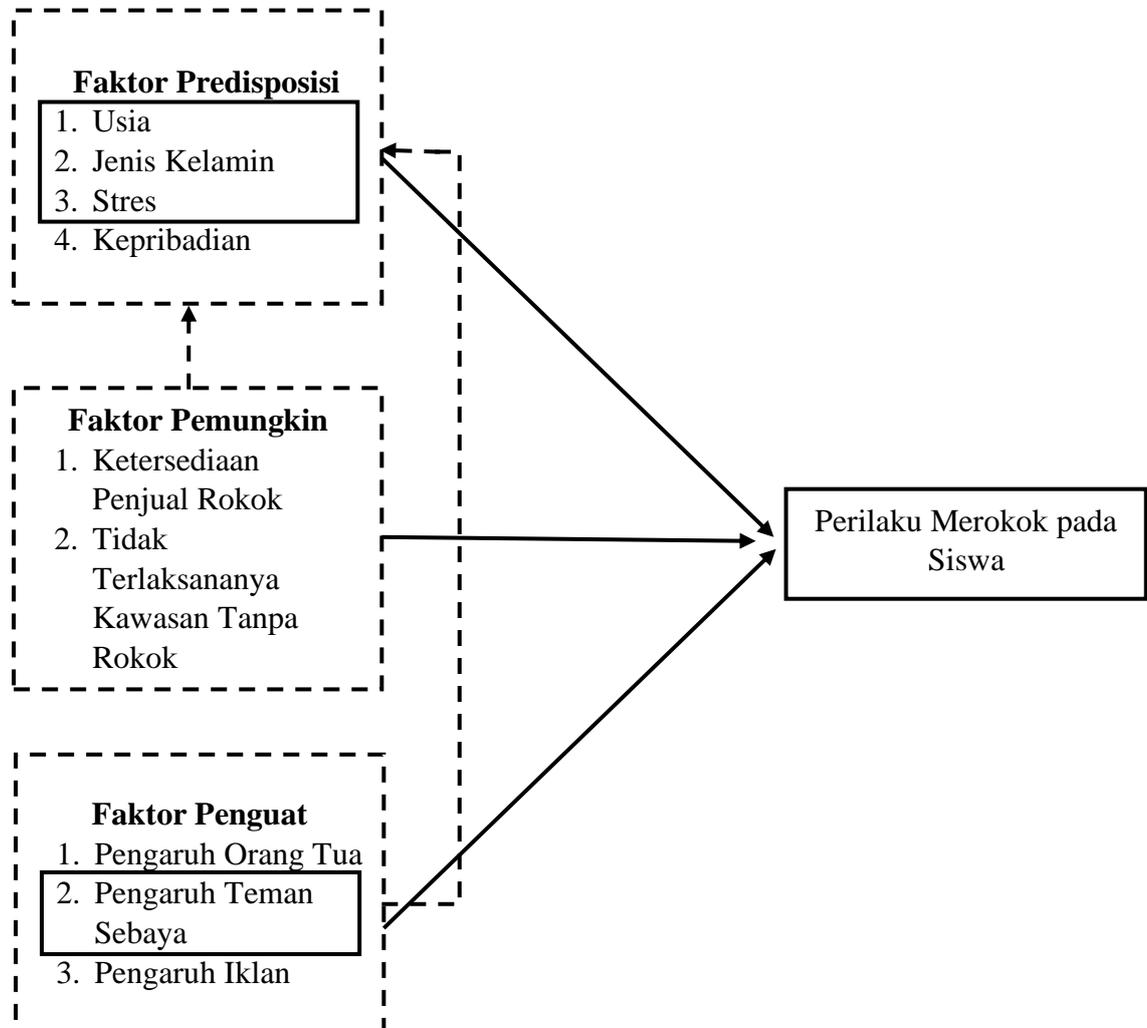
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

				pengetahuan dan sikap, prestasi akademik, keluarga, dan lingkungan sekitar lainnya.
6.	<i>Influence of Peers ' Conformity and Sensation Seeking towards Smoking Behavior on Adolescents</i>	Hidayah & Izzaty, 2019	<i>ex-post facto research type</i>	Hasil penelitian didapatkan <i>F value</i> sebesar 0,000 atau < 0,05 yang menunjukkan ada pengaruh antara konformitas teman sebaya dan pencarian sensasi mempengaruhi perilaku merokok siswa secara signifikan yaitu sebesar 62,2%.
7.	Faktor Penyebab Stres Akademik Pada Siswa (Studi Deskriptif Pada Siswa Kelas 4 dan 5 SD Bentara Wacana Muntilan)	Anggraini, 2018	Deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat faktor penyebab stress termasuk kategori cukup tinggi diantaranya, faktor dorongan dari tangga sosial (63%), pelajaran lebih padat (62%), banyaknya kegiatan yang ingin dilakukan tetapi waktu terbatas (56%), dan tekanan untuk berprestasi tinggi (51%).
8.	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Jenis Kelamin dan Persepsi Gambar Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok	Somantri, 2020	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin siswa tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada siswa (<i>p-value</i> = 0,832) atau ($p \geq 0,05$). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tentang gambar kemasan rokok dengan perilaku merokok.
9.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Shisha Pada Siswa Sma X Di Kota Semarang	Pangestu et al., 2017	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia (<i>p-value</i> 0,371 \geq 0,05), jenis kelamin (<i>p-value</i> sebesar 0,332 \geq 0,05) dan variabel lain, seperti dukungan keluarga dan keterjangkauan sumber daya dengan perilaku merokok dengan perilaku merokok siswa. Namun, untuk variabel dukungan teman (<i>p-value</i> 0,001 \leq 0,05) dan variabel lain seperti pengetahuan, sikap, dan ketersediaan sumber daya responden terdapat hubungan yang signifikan dengan perilaku merokok siswa.
10.	<i>Low stress resilience in late adolescence and risk of smoking, high alcohol consumption and drug use later in life</i>	Kennedy et al., 2019	<i>Cohort Study</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketahanan stres yang rendah dikaitkan dengan kebiasaan merokok dewasa saat ini dengan nilai RR sebesar 5,85.
11.	Faktor Umur, Pendidikan, dan Pengetahuan dengan Perilaku	Juliansyah & Rizal, 2018	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia menjadi variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok, dimana

	Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian, Kabupaten Sintang			diperoleh <i>p-value</i> 0,000 atau $< 0,05$ dan OR adalah 6,176 yang artinya 6 kali lebih besar. Selain itu, variabel lain yang terdapat hubungan pendidikan dan pengetahuan .
12.	Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki – Laki	D.A & Hendrawati, 2018	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian diperoleh <i>p-value</i> sebesar 0.040 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan perilaku merokok.
13.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Sopir Bus Akap Di Terminal Terboyo Kota Semarang	Nurdiannah et al. 2017	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian diperoleh pada variabel dukungan teman (<i>p-value</i> = 0,008), pengetahuan, ketersediaan rokok, keterjangkauan rokok, dan kebijakan KTR terdapat hubungan yang signifikan hubungan dengan perilaku merokok. Namun, pada variabel umur (<i>p-value</i> = 0,845), tingkat pendidikan, pendapatan, sikap dan dukungan keluarga tidak terdapat hubungan dengan perilaku merokok sopir bus Akap di terminal Terboyo.
14	Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Mahasiswa D3 Keperawatan	Artini, 2018	Analisis deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 orang responden terdapat pengaruh faktor sosial sebanyak 21 orang (87%), faktor psikologis sebanyak 18 orang (75%), dan faktor genetik sebanyak 18 orang (75%) terhadap perilaku merokok.

II.7 Kerangka Teori

Kerangka teori berikut merupakan modifikasi dari beberapa teori dan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan pengaruh teman sebaya dan stres terhadap perilaku merokok.



Keterangan:

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak diteliti

Sumber: Notoatmodjo (dalam Safitri (2021); Pratama et al. (2021); Juliansyah & Rizal (2018); Novitasari, (2019); Direja & Febrimuliani (2021); Kristianto et al. (2019); Lutfiana (2021); Sawitri (2021) D.A & Hendrawati (2018) Albert-Lörincz et al. (2019) Nurbaiti (2018); Anggraini (2018); Rendra Zola et al. (2021)

Gambar 1 Kerangka Teori