

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK USIA REMAJA TERHADAP  
PENDERITA INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
(Survey Pada Siswa-Siswi SMU Negeri Medan)**

**Jerry Fitrio Julianto Tobing**  
([jerryfjtobingtobing@yahoo.co.id](mailto:jerryfjtobingtobing@yahoo.co.id))

**Abstrak**

Merokok merupakan sebuah aktivitas yang kini banyak diminati oleh remaja. Orang-orang yang menjadi perokok aktif mengatakan bahwa merokok itu mengasyikkan dan menyenangkan karena dapat menghilangkan stress. Tetapi dibalik kenikmatan yang dirasakan oleh para perokok aktif tersebut terdapat bahaya yang sangat mematikan bagi dirinya dan kehidupan masa depannya. Penyakit yang timbul akan tergantung dari kadar zat berbahaya yang terkandung dalam setiap batang rokok, kurun waktu kebiasaan merokok, dan cara menghisap rokok. Semakin muda seseorang mulai merokok, maka akan semakin besar risiko orang tersebut mendapat penyakit baik diusia muda maupun saat usia tua. Salah satu penyakit yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok adalah infeksi saluran pernafasan akut. Dalam penelitian ini penulis mengambil populasinya adalah remaja yaitu siswa/i SMU Negeri Medan. Dimana usia remaja adalah usia dimana seseorang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan pencarian jati diri, sehingga kebiasaan yang tidak baik dan dilarang seringkali dilakukan pada usia remaja. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang tinggi antara kebiasaan merokok dengan penyakit infeksi saluran pernafasan akut sebesar 0,691. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan kebiasaan merokok merupakan kebiasaan negatif yang dapat menyerang segala usia baik perokok pasif maupun perokok aktif.

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang Masalah**

Manusia memiliki berbagai macam kebiasaan yang dilakukannya baik yang positif maupun negatif. Kebiasaan positif seperti melakukan berbagai olahraga, membaca, menulis, dan sebagainya. Di antara sekian banyak kebiasaan yang positif ada juga kebiasaan negatif yang dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi diri sendiri maupun orang yang ada disekitar kita, seperti kebiasaan minum minuman keras, merokok dan lain

sebagainya. Pada masa sekarang ini kebiasaan merokok tidak hanya menerpa kaum pria saja namun juga kaum wanita. Padahal pada kemasan rokok sudah tertera dengan jelas disertai dengan berbagai gambar bahwa perokok aktif maupun pasif akan mengakibatkan berbagai penyakit berbahaya ringan sampai penyakit serius.

Merokok merupakan salah satu permasalahan nasional bahkan telah menjadi permasalahan internasional yang telah ada sejak revolusi industri. Kebiasaan negatif dari merokok dapat mengakibatkan

berbagai penyakit dan salah satu penyumbang terbesar penyebab kematian yang sulit dicegah dalam masyarakat. Kandungan senyawa penyusun rokok yang dapat mempengaruhi pemakai adalah golongan alkaloid yang bersifat perangsang (stimulant), antara lain: nikotin, nikotirin, anabasin, myosmin. Kebiasaan merokok yang bersifat adiktif dapat menyebabkan terbentuknya sifat egois dari para perokok, hal ini dapat terlihat dari kebiasaan merokok di depan umum dan ditempat-tempat terbuka (fasilitas umum).

Pembentukan kebiasaan seseorang dipengaruhi oleh faktor organis dan faktor non-organik, dimana faktor organis dibentuk oleh faktor genetik dan integritas kerja sistem organ tubuh misalnya, otak. Sedangkan faktor nonorganik berhubungan dengan faktor lingkungan dimana seseorang itu bermukim. Berbagai pengaruh rokok terhadap kesehatan manusia, antara lain: menyebabkan penyakit jantung koroner, trombosis koroner, kanker, bronkitis atau radang cabang tenggorok, dan kematian pada janin. Selain itu efek lain bagi kesehatan yang ditimbulkan karena merokok antara lain: wajah keriput, gigi berbercak dan nafas bau, lingkungan menjadi bau, menjadi contoh yang buruk bagi anak, menjadi gerbang penggunaan obat-obatan terlarang (Nururrahmah, 2014).

Merokok juga dapat menyebabkan beberapa penyakit berbahaya, seperti: penyakit kanker, pernapasan kronis, jantung, impoten, dan bahkan dapat menyebabkan kematian dini. Seiring dengan semakin maraknya orang perokok, setiap tahun meningkat sekitar 300.000 orang mengalami kematian akibat kebiasaan merokok. Angka ini melonjak menjadi 1 juta kematian pada tahun 1965; 1,5 juta pada tahun 1975, dan menjadi 3 juta pada tahun 1990-an. Dari 3 juta kematian tersebut, 2 juta diantaranya terjadi di negara-negara maju dan sisanya (33,3%) terjadi di negara-negara berkembang seperti Indonesia.

Sebagian besar masyarakat Indonesia masih menganggap merokok merupakan perilaku yang wajar dalam kehidupan sosial. Generasi muda memiliki tingkat penyebaran yang tinggi menjadi perokok pemula, bahkan di wilayah tertentu merokok dimulai di usia balita. Dalam masyarakat juga dikenal kelompok rentan, yaitu kelompok dengan prevalensi tinggi sehingga memiliki kemungkinan yang besar melakukan tindakan merokok. Masyarakat rentan berhubungan dengan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan perilaku, terutama pemahaman bahaya merokok. Selain itu tingkat ekonomi keluarga khususnya keluarga miskin dan keluarga yang lebih memprioritaskan

belanja rokok dibanding kebutuhan lainnya (Kementrian Kesehatan, 2012).

Tingginya jumlah perokok pemula di kalangan remaja sangat mengkhawatirkan, karena kurangnya pengetahuan tentang rokok. Merokok merupakan masalah yang masih sulit diselesaikan. Banyaknya faktor yang mendorong di kalangan remaja untuk merokok. Salah satu yang mempengaruhi kebiasaan tersebut adalah pengetahuan dan sikap terhadap bahaya rokok itu sendiri. Pengetahuan dan sikap ini dapat diubah dengan penyuluhan dan bimbingan kesehatan (Fitriani, 2011).

Penyakit yang merupakan dampak dari kebiasaan merokok ini tidaklah mengenal usia, mulai dari anak-anak dampak dari perokok pasif, remaja hingga orang dewasa dan tua merasakan dampaknya baik secara langsung maupun tidak. Bahaya rokok juga bukan hanya ditunjukkan bagi para perokok (perokok aktif) tetapi juga bagi orang-orang yang bukan perokok menghirup asap rokok yang berada disekitar perokok (perokok Pasif) dan justru efek yang di terima dari perokok pasif akan jauh lebih berbahaya dari perokok aktif (Jaya, 2009). Mereka tidak merokok namun karena ada orang lain merokok di dekatnya maka ia merasa harus ikut menghisap asap rokok.

Banyak pamflet, brosur, kampanye anti rokok, seminar bahaya rokok, sampai

bungkus rokok yang memberikan peringatan akan bahaya merokok bagi kesehatan, tetapi tidak bisa mengubris secara massal berkurangnya kebiasaan merokok. Merokok membahayakan bagi hampir semua organ tubuh, menimbulkan banyak penyakit dan memengaruhi kesehatan perokok secara umum. Besarnya bahaya merokok sebenarnya bukan tidak disadari oleh para perokok, padahal di setiap bungkus rokok pemerintah sejak 24 juni 2014 wajib mencantumkan gambar dan tulisan penyakit yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok yang berbunyi:

*“Merokok dapat menyebabkan kanker, stroke, serangan jantung, impotensi, kanker mulut, inspeksi saluran pernafasan akut, kulit kering dan gangguan kehamilan dan janin.”*

Tetapi, seringkali kuatnya ketergantungan terhadap rokok membuat orang tidak berhenti untuk mengisapnya, sampai suatu ketika divonis mengidap salah satu penyakit berbahaya tersebut. Dari hasil wawancara pra penelitian yang penulis lakukan di salah satu klinik kesehatan mengatakan bahwa:

*“Saya dari usia remaja sudah merokok karena lingkungan keluarga dan lingkungan tempat saya sekolah rata-rata siswanya merokok dan akhirnya saya menjadi kecanduan rokok. Badan terasa tidak fit jika tidak merokok. Tetapi efek yang saya rasakan saat ini jika saya terserang flu dan batuk sembuhnya sangat lama*

*serta pernafasan saya menjadi berat. Saat sakit keinginan untuk berhenti selalu ada namun pada saat sudah sembuh keinginan tersebut hilang dan hal ini terus terjadi hingga saat ini. Ya bisa dikatakan saya seperti kecanduan merokok dan sulit untuk dihentikan.”*

Dari wawancara singkat ini memperlihatkan bahwa dampak yang ditimbulkan dari merokok mengalami berbagai penyakit, dan penyakit yang merupakan dampak merokok ini tidak memandang usia. Namun penyakit yang tergolong ringan sangat sulit menghentikan seseorang untuk merokok. Bahkan banyak kasus yang terjadi penyakit kronis sekalipun tidak mampu untuk menghentikan seseorang dari kecanduan merokok. Kebiasaan merokok dipengaruhi oleh faktor non organis seperti lingkungan keluarga dan lingkungan sekolah. Selama perokok ada dalam lingkungan tersebut akan semakin sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok.

Hasil penelitian Zaenabu (2014) mengatakan bahwa pengetahuan yang tinggi terhadap bahaya merokokpun tidak mampu mengatasi seseorang untuk tidak merokok. Dimana faktor non organis seperti berteman dengan perokok dan hidup di lingkungan perokok merupakan faktor utama yang menyebabkan seseorang untuk merokok.

Dalam penelitian ini penulis memfokuskan pada hubungan kebiasaan merokok remaja terhadap penderita saluran pernafasan. Penelitian ini dilakukan di SMU Negeri di Medan dikarenakan dari observasi yang penulis lakukan mayoritas siswa pada sekolah ini pada jam istirahat dan pulang sekolah melakukan kebiasaan merokok.

Alasan penulis mengambil usia remaja dikarenakan remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang besar. Karena masa remaja adalah masa dimana seseorang masih mencari jati dirinya dan labil terutama terhadap pengaruh lingkungan. Remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah (Hurlock, 1998).

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa remaja lebih mungkin untuk merokok dari pada orang dewasa. Bahkan berdasarkan hasil riset menunjukkan bahwa remaja merokok setiap tahunnya semakin meningkat. Pada umumnya mereka mengaku sudah mulai merokok antara usia 9 sampai 12 tahun. Saat ini dari 1.100 juta penghisap rokok di dunia yang 45% diantaranya adalah pelajar. Setiap tahunnya diperkirakan 4 jura orang meninggal dunia karena kasus

yang berhubungan dengan tembakau.  
(Hartono, 2013)

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar hubungan yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok dengan penyakit saluran pernafasan yang diderita oleh siswa pada SMU Negeri di Medan.

### **Manfaat Penelitian**

#### **Secara Teoritis**

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu dan pengetahuan penulis serta mahasiswa lainnya tentang teori, konsep dan metodologi penelitian yang terdapat dalam penelitian ini. Serta sebagai *state of the art* bagi penelitian selanjutnya.

#### **Secara Praktis**

Diharapkan dengan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan informasi terhadap siswa/i SMU Negeri di Medan serta untuk masyarakat secara umum tentang kebiasaan merokok yang dilakukan dari usia remaja dapat menimbulkan berbagai penyakit ringan hingga menyebabkan kematian bagi si perokok.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Kebiasaan Merokok**

Kebiasaan merokok merupakan salah satu sikap yang ditunjukkan oleh seseorang. Menurut Secord dan Backman (1964) yang dikutip oleh Azwar (2011) yang mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek disekitarnya. Sikap memiliki kecenderungan yang dari individu yang diperoleh dari proses penyesuaian diri.

Merokok merupakan penyebab berbagai kondisi patologik yang dapat menimbulkan penyakit dan bahkan kematian (Kasim, 2001). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lingkungan asap rokok penyebab dari berbagai penyakit, pada perokok aktif ataupun pasif. Kaitannya merokok dengan berbagai macam penyakit seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, resiko terjadi neoplasma laryng esofagus dan sebagainya telah diteliti. Namun, ketergantungan terhadap asap rokok tidak dapat dihilangkan (Kusuma, 2012).

### **Efek Rokok bagi Kesehatan**

Rokok mengandung banyak bahan kimia. Setiap satu batang rokok dibakar, mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia diantaranya adalah nikotin, gas, karbon

monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, ammonia, akrolein, benzene, dan etanol. Kandungan rokok sangat berbahaya bagi perokok maupun orang sekitarnya. Asap rokok yang terhirup dapat menyebabkan penyakit berbahaya, yaitu kanker, penyakit jantung dan emfisema. Pada organ reproduksi akan menyebabkan gangguan seperti kemandulan (pria dan wanita), impotensi, gangguan kehamilan dan perkembangan janin (Sari *et al*, 2010).

Merokok memberi dampak negatif pada kesehatan reproduksi pria dan wanita. Campuran komponen toksis rokok mempengaruhi kualitas dan kuantitas spermatozoa, pada pria meliputi disfungsi ereksi, libido, ejakulasi, dan gangguan organisme (Sari *et al*, 2010)

### **Zat - zat Beracun yang Terdapat dalam Rokok dan Dampak yang di Timbulkan**

Kebiasaan merokok apalagi yang berlebihan dapat menyebabkan kematian dari 10% penduduk dunia. Artinya satu dari sepuluh planet bumi akan meninggal akibat rokok. Bahkan tahun 2030 angka ini akan lebih cepat melaju, yaitu sekitar separuh dari para perokok akan meninggal akibat kebiasaan merokok. Separuh dari yang meninggal tersebut adalah kelompok dari usia muda atau usia produktif.

Rokok merupakan sumber penyebab dari berbagai penyakit.

Sebagaimana kita ketahui di dalam asap sebatang rokok yang dihisap oleh perokok, tidak kurang dari 4000 zat kimia yang beracun dan setidaknya 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Zat kimia yang dikeluarkan ini terdiri dari komponen gas (85 persen) dan partikel. Racun utama pada rokok adalah: (1) Tar yang bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker) (2) Nikotin suatu bahan adiktif yang dapat membuat orang menjadi ketagihan, menimbulkan ketergantungan dan toleransi (memerlukan jumlah yang semakin bertambah) dan gejala-gejala ketagihan apabila berhenti merokok (3) karbon monoksida (Note-Way, 2013).

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, di mana penelitian berdasarkan pada angka-angka yang akan diuji secara statistik nantinya. Menurut Kriyantono (2007) Dalam mendefinisikan riset kuantitatif adalah riset yang menggambarkan atau menjelaskan suatu masalah yang hasilnya dapat digeneralisasikan.

### **Sifat Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan penulis adalah eksplanatif. Prasetyo dan Miftahul (2005) Penelitian eksplanatif dilakukan untuk menentukan penjelasan tentang

mengapa suatu kejadian atau gejala terjadi. Hasil akhir dari penelitian ini adalah gambaran mengenai hubungan sebab-akibat.

### Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey. Metode survey menurut Nazir (1999) yaitu: penyelidikan yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala-gejala yang ada dan mencari keterangan-keterangan kelompok ataupun daerah. Penyelidikan dilakukan dalam waktu yang bersamaan terhadap sejumlah individu atau unit, baik secara sensus atau dengan menggunakan sampel”.

### Populasi, Sampel dan Penarikan Sampel Populasi Penelitian

Populasi adalah kumpulan semua hal (orang, perusahaan dan sebagainya) yang dipertimbangkan dengan baik. Karakteristik penting dari populasi adalah berisi semua elemen yang menarik perhatian. Populasi dapat dibatasi atau tidak dalam hal ukuran (Ashenfelter *et al.*, 2003).

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah siswa/siswi pada SMU Negeri di Medan sejumlah 450 siswa dari kelas X, XI dan XII.

### Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk dianalisis. Pemilihan sampel ini merupakan hal yang sangat penting. Berbagai metode pengambilan sampel tersedia namun hal kunci yang harus diingat bahwa sampel sebuah populasi dapat menggambarkan populasi (Ashenfelter *et al.*, 2003).

Besarnya sampel ditentukan rumus Slovin (Sevilla *et al.*, 1993), yaitu:

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

Keterangan: n : Ukuran sampel  
N: Ukuran populasi  
d: *presisi* 10%.

$$n = \frac{450}{450 \cdot (0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{450}{450 \cdot 0,01 + 1}$$

$$n = \frac{450}{4,5 + 1}$$

$$n = \frac{450}{5,5}$$

$$n = 81,81$$

= **82 siswa/siswi yang merokok.**

Penarikan Sampel pada penelitian ini dilakukan secara *Accidental sampling* atau *convenience sampling*. Dalam penelitian bisa saja terjadi diperolehnya sampel yang tidak direncanakan terlebih dahulu, melainkan secara kebetulan, yaitu unit atau subjek tersedia bagi peneliti saat pengumpulan data dilakukan. Proses diperolehnya sampel semacam ini disebut sebagai penarikan sampel secara kebetulan, namun memiliki karakteristik yaitu siswa/i yang mempunyai kebiasaan merokok.

### **Variabel Penelitian**

Variabel X (Variabel Bebas) dalam penelitian ini adalah: Kebiasaan merokok.

Variabel Kebiasaan Merokok yang meliputi dimensi antara lain:

1. Aspek-aspek durasi merokok.
2. Intensitas merokok.
3. Jenis rokok.

Variabel Y (Variabel Terikat) dalam penelitian ini adalah: Bahaya Merokok (Penyakit yang ditimbulkan melalui kebiasaan merokok, seperti inspeksi saluran pernafasan akut, gejala yang ditimbulkan antara lain:

1. Nafas tidak teratur dan cepat.
2. Tertariknya kulit dalam dinding dada.

3. Nafas cuping hidung dimana hidungnya mengalami gerakan mengikuti pernafasan.
4. Sesak kebiruan.
5. Suara nafas lemah atau hilang.
6. Suara nafas seperti ada cairannya sehingga terdengar keras.
7. Sakit kepala.
8. Mudah letih.
9. Berkeringat banyak.

### **Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data secara primer yang digunakan dalam penelitian ini berupa:

- a. Kuesioner, adalah suatu daftar yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab atau dikerjakan oleh responden yang diteliti.
- b. Wawancara, yaitu percakapan antara periset sebagai seseorang yang berharap mendapat informasi dengan informan sebagai seseorang yang diasumsikan mempunyai informasi penting tentang suatu obyek. Wawancara mendalam termasuk wawancara semi terstruktur.

Teknik pengumpulan data secara sekunder diperoleh dari: Buku-buku literatur yang digunakan, jurnal, majalah maupun data lain yang didapat dari sumber sekunder.



## Teknik Analisa Data

Perhitungan pada analisa kuantitatif dilakukan melalui uji statistik, ini dikarenakan data-data tersebut berbentuk angka-angka. Dalam melakukan pemrosesan data, penulis menggunakan bantuan program komputer statistik, yaitu: *Excel Statistic Analysis* dan *Statistical Product and Service Solution 17* (SPSS 17).

## Pretest

Pretest dilakukan terhadap 30 siswa/i diluar sampel penelitian. Pretest dilakukan untuk uji validitas dan uji reliabilitas.

### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah ketepatan atas kecermatan suatu intrumen dalam mengukur apa yang ingin diukur (Priyatno, 2008). Untuk mengukur validitas alat ukur dalam penelitian menggunakan rumus *Pearson Product Moment*.

### b. Uji Reliabilitas

Menurut Kriyantono (2007) Reliabilitas artinya memiliki sifat dapat dipercaya. Suatu alat ukur dikatakan memiliki realibitas apabila dipergunakan berkali-kali oleh penelitian yang sama atau oleh peneliti yang lain memberikan hasil yang sama. Menurut Priyatno

(2008) Langkah-langkah uji reliabilitas dilakukan dengan input data dari kuesioner yang telah diisi, lalu diproses menggunakan SPSS 17 melalui *Realibility Analysis*.

### c. Uji Korelasi

Uji korelasi dilakukan untuk menguji kekutan hubungan diantara dua variabel.

### d. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini apakah  $H_a$  diterima atau  $H_a$  ditolak.

## Hipotesis Penelitian

$H_0$ : Tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok remaja dengan penyakit infeksi saluran pernafasan akut.

$H_0$ : Ada hubungan antara kebiasaan merokok remaja dengan penyakit infeksi saluran pernafasan akut.

## HASIL PENELITIAN

### Pretest

#### 1. Pengujian Validitas Instrumen Penelitian

##### a. Hasil validitas Pernyataan pada variabel Kebiasaan Merokok

Berdasarkan hasil validitas butir pernyataan yang dilakukan, untuk variabel kebiasaan merokok terdapat 20 butir pernyataan terhadap 30 siswa/i setelah

dilakukan pengujian validitas terdapat 17 butir pernyataan yang valid dan 3 butir pernyataan yang drop. Butir pernyataan yang nilai  $r_{\text{hasil}} \geq r_{\text{tabel}}$  sebesar 0,361.

**b. Hasil Validitas Pernyataan variabel Gejala Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut.**

Berdasarkan hasil validitas dari butir pernyataan yang dilakukan, untuk variabel gejala penyakit infeksi saluran pernafasan akut terdapat 28 butir pernyataan terhadap 30 siswa/i setelah dilakukan pengujian validitas terdapat 26 butir pernyataan yang valid dan 2 butir pernyataan yang drop. Butir pernyataan yang nilai  $r_{\text{hasil}} \geq r_{\text{tabel}}$  sebesar 0,361.

**2. Pengujian Reliabilitas**

Apabila nilai hasil perhitungan ( $\alpha$ ) dikelompokkan dalam lima kelas skala yang sama (0 sampai 1) maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- (1) Nilai koefisien alpha berkisar 0,00 – 0,20 berarti kurang reliabel.
- (2) Nilai koefisien alpha berkisar 0,21 – 0,40 berarti agak reliabel.
- (3) Nilai koefisien alpha berkisar 0,41 – 0,60 berarti cukup reliabel.
- (4) Nilai koefisien alpha berkisar 0,61 – 0,80 berarti reliabel.
- (5) Nilai koefisien alpha berkisar 0,81 – 1,00 berarti sangat reliabel.

Menurut Babbie (1992) suatu instrumentasi (keseluruhan indikator dianggap reliabel (reliabilitas internal) jika  $\alpha \geq 0,6$ .

**a. Reliabilitas Kebiasaan Merokok**

Cronbach's Alpha	N of Items
.801	20

Dari hasil diatas terlihat bahwa nilai alpha cronbach's sebesar 0,864 dinyatakan reliabel dikarenakan hasil yang didapat sebesar 0,801 diatas 0,600

**b. Reliabilitas Gejala Penyakit Infeksi saluran Pernafasan Akut**

Cronbach's Alpha	N of Items
.831	28

Dari hasil diatas terlihat bahwa nilai alpha cronbach's sebesar 0,831 dinyatakan reliabel dikarenakan hasil yang didapat sebesar 0,831 diatas 0,600

**ANALISIS DATA**

**Hasil Pengujian**

**1. Korelasi Sederhana**

Korelasi dapat dikatakan sebagai suatu hubungan timbal balik atau sebab akibat antara dua buah kejadian (Priyatno, 2008). Dalam penelitian ini didapatkan korelasi seperti pada tabel berikut:

### Korelasi Skor X dan Y

		Kebiasaan Merokok	Penyakit ISPA
Kebiasaan Merokok	Pearson Correlation		.691(**)
	N	93	93
Penyakit ISPA	Pearson Correlation	.691(**)	1
	N	93	93

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2tailed).

Berdasarkan hasil analisis korelasi sederhana (r), didapat korelasi antara kebiasaan merokok dengan penyakit ISPA sebesar 0,691. Sesuai dengan skala Guilford, jika interval koefisien berada pada 0,600 – 0,799 maka tingkat hubungannya kuat atau tinggi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat hubungan antara kebiasaan merokok terhadap penyakit ISPA dapat dikatakan kuat atau tinggi, karena berada pada

interval koefisien 0,691. Hal tersebut dikarenakan kebiasaan merokok memiliki hubungan yang sangat kuat dengan penyakit ISPA pada siswa/i SMU Negeri di Medan.

### Uji t

Uji t dilakukan untuk menguji signifikansi koefisien korelasi variabel kebiasaan merokok dengan penyakit ISPA sebagai berikut:

**Tabel**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	22.975	3.608		6.368	.000
	Kebiasaan Merokok	.415	.051	.609	8.127	.000

a. Dependent Variable penyakit ISPA

Dasar dari pengambilan keputusan adalah membandingkan  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$  :

- 1) Jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak
- 2) Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima

Dari tabel di atas didapat  $t_{hitung}$  untuk kebiasaan merokok = 8,127 signifikansi 0,000 dan dengan taraf signifikansi 0.05 diperoleh  $t_{tabel} = 1,981$  terlihat bahwa nilai  $t_{hitung} 8,127 > t_{tabel} 1,981$  maka  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa kebiasaan merokok signifikan terhadap variabel gejala penyakit ISPA atau  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

## Pembahasan

Jika dilihat dari hasil korelasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok yang dilakukan oleh remaja usia yang masih sangat muda akan lebih rentan terkena penyakit pada saluran pernafasan dengan berbagai tingkatan. Kebiasaan merokok pada usia remaja dipengaruhi oleh faktor non organisme yang artinya dipengaruhi oleh lingkungan terdekat yaitu keluarga dan lingkungan sosial (sekolah).

Usia bukan menjadi alasan utama bagi perokok aktif maupun pasif saat terkena berbagai penyakit terutama pada saluran pernafasan. Menurut hasil wawancara yang penulis lakukan mengatakan bahwa:

*Saya merokok dari usia 10 tahun awalnya nyuri-nyuri rokok orang tua tapi karena terasa nikmat dan akhirnya menjadi kecanduan. Agak susah bagi saya untuk meninggalkan kebiasaan merokok karena lingkungan keluarga saya*

*pada merokok bagi laki-laki maupun perempuan. Dan lingkungan sosial saya seperti sekolah dan tempat saya nongkrong mayoritas semua pada merokok. Kalau penyakit yang saya rasakan lebih pada rasa tidak enak ditengorokan kalau lagi flu dan batuk dan terkadang nafas saya menjadi agak berat.*

Dari wawancara diatas terlihat bahwa sebagian besar perokok menyadari dampak yang ditimbulkan dari kebiasaan negatif tersebut namun kecanduan yang seringkali membuat perokok susah untuk menghentikan kebiasaan tersebut. Salah satu bahaya merokok bagi pelajar adalah kesehatan. Kesehatan remaja akan sangat terganggu, karena secara tidak langsung terdapat ribuan zat racun yang memasuki tubuh mereka pada saat usia pertumbuhan berakhir. Selain itu juga resiko sesak nafas, kanker, paru-paru dan penyakit jantung di usia yang masih muda. Dari segi reproduksi, merokok usia dini bisa menyebabkan impotensi, mengurangi jumlah sperma pada pria dan mengurangi tingkat kesuburan pada wanita. Dari kebiasaan negatif ini banyak sekali dampak yang dirasakan tidak sebanding dengan dampak positif yang dirasakan seperti terasa lebih gaul dan dapat menghilangkan stres.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Dari hasil yang didapatkan menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang tinggi antara kebiasaan merokok dengan gejala penyakit ISPA pada siswa/i SMU Negeri di Medan adalah sebesar 0,691. Dan dari uji hipotesis yang dilakukan dengan menggunakan uji T diperoleh bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan penyakit ISPA pada siswa/i SMU negeri di Medan.

### Saran

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini masyarakat menjadi lebih sadar akan bahayanya dari kebiasaan merokok. Penyakit yang ditimbulkan tidak hanya pada usia dewasa dan tua namun diusia remaja pun penyakit ISPA dapat menyerang bagi perokok pasif dan perokok aktif, sehingga masyarakat semakin sadar akan banyaknya penyakit yang ditimbulkan dari kebiasaan negatif ini. Jika menjadi kebiasaan merokok diharapkan dapat memeriksa kesehatan secara rutin agar cepat penanggulangannya jika terkena salah satu penyakit yang ada dari dampak merokok tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

Ashenfelter O, Levine PB, Zimmerma DJ. 2003. *Statistics and econometrics:*

*methods and applications*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Azwar S. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Babbie E. 1992. *The practice of social research*. Edisi Enam. Belmont, California: Wadsworth Publishing Company.

Fitriani S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Hartono GF. 2013. *Bahaya Merokok Bagi Kesehatan*. Jurnal Ilmiah. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

Hurlock EB. 1998. *Perkembangan Anak*. Alih bahasa oleh Soedjarmo & Istiwidayanti. Jakarta: Erlangga

Jaya M. 2009. “Pembunuhan Berbahaya Itu Bernama Rokok”, *Pengetahuan Umum*.

Kasim E. 2001. Merokok sebagai Faktor Risiko terjadinya Penyakit Periodontal. *Bagian Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti*. Diakses dari: [www.univmed.org](http://www.univmed.org). diakses tanggal 2 Maret 2017.

Kementrian Kesehatan. 2012. *Aliansi Bupati/Walikota dalam Pengendalian Masalah Kesehatan Akibat Tembakau dan Penyakit Tidak Menular*. <http://www.depkes.go.id/downloads/BULETIN%20PTM.pdf> diakses tanggal 25 Februari 2017.

Kusuma ARP. 2012. Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. *Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung*. Diakses dari: <http://unissula.ac.id/newver/images/jurnal/Juli/andina%20> diakses tanggal 2 Maret 2017.

Kriyantono R. 2007, *Teknik Praktis Riset Komunikasi*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Nazir M. 1999. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Note-Why. 2013. "Bahaya Merokok" diunduh dari (<http://note-why.blogspot.com/2012/09/artikel-tentang-bahaya-merokok.html>), pada 16 Maret 2017.
- Nururrahmah. 2014. Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan Dan Pembentukan Karakter Manusia. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Karakter. Prosiding Seminar Nasional Volume 01 No 1 (2014: 77-84).
- Prasetyo B dan Jannah, LM. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Priyatno D. 2008. *Mandiri Belajar SPSS*. Jakarta: Mediakom. 2008. *Mandiri Belajar SPSS*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Sari W, Fitriani, Eriani. K. 2010. *The Effect Of Cigarettes Smoke Exposed Causes Fertility Of*. Jurusan Biologi FMIPA Unsyiah. Banda Aceh. Diakses di: <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/5okt0818.pdf> 12 diakses tanggal 6 Maret 2017.
- Seviela CG, Ochave A, Punsalan G, Regala P, Uriarte. 1993. *Pengantar metode penelitian*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Zaenabu IL. 2014. Hubungan antara Pengetahuan Bahaya Merokok dengan Tindakan Merokok Pada Siswa SMA Negeri 8 Surakarta. Skripsi Universitas Muhammadiyah, Surakarta