

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP
KONSENTRASI BELAJAR PADA SISWA
SMKN 3 KOTA SORONG**



Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
11430121053

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN POLTEKKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP
KONSENTRASI BELAJAR PADA SISWA
SMKN 3 KOTA SORONG**

SKRIPSI

skripsi Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S. Tr.Kep) Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
11430121053



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN POLTEKKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : "Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Konsentrasi Belajar Pada Siswa SMKN 3 Kota Sorong"
Nama : Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
Nim : 11430121053

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP KONSENTRASI BELAJAR PADA SISWA SMKN 3 KOTA SORONG

Skripsi penelitian ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong,2025

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Rolyn Frisca Djamanmona, SST, M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002



Simon Lukas Momot, S.SiT, M.P.H
NIP. 196609261988031011

Mengetahui
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Oktovina Mobalen, M.Kep
NIP. 197910052001122001

HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini diajukan oleh

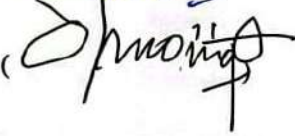
Nama : Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
Nim : 11430121053
Judul : "Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Konsentrasi Belajar Pada Siswa SMKN 3 Kota Sorong"

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji:

Penguji I : Yogik Setia Angraeni, S.Kep.M.Med.Ed ()

Penguji II : Rolyn Frisca Djamanmona, SST, M.Tr.Kep ()

Penguji III : Simon Lukas Momot, S.SiT, M.P.H ()

Tanggal : ()

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong


Simon Lukas Momot, S.SiT, M.P.H
NIP. 196609261988031011

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
Nim : 11430121053
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong
Judul Penelitian : "Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Konsentrasi Belajar Pada Siswa SMKN 3 Kota Sorong"

Menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 07, 07, 2025

Pembuat Pernyataan



(Muhammad Abdul Qodir Alamsyah)

Mengetahui:

Pembimbing I

Pembimbing II

Rolyn Frisca Djamanmona, SST, M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002

Simon Lukas Momot, S.ST, M.P.H
NIP. 196609261988031011

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan oleh Allah SWT karena pada kesempatan ini penulis dapat menyelesaikan skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada program studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong. Proposal ini diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian skripsi penelitian ini hanya semata-mata hanya hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Bapak Simon Lukas Momot, MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan sekaligus sebagai pembimbing II dalam penyusunan proposal ini
3. Ibu Oktovina Mobalen, M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, yang telah banyak membimbing penulis selama mengikuti pendidikan
4. Ibu Rolyn Frisca Djamanmona, SST. M.Tr.Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, memberi motivasi, membimbing dalam proses penulisan Proposal Penelitian ini
5. Dosen tenaga kependidikan dan staf di prodi Sarjana Terapan Keperawatan atas segala bimbingan, dukungan, dan bantuan yang telah di berikan selama ini. Semoga sarjana terapan keperawatan selalu sukses dan jaya.

6. Kedua orang tua saya Bapak Supri dan Ibu Tin yang memberikan dukungan dan motivasi untuk saya dalam menyelesaikan proposal ini.
7. Teman-teman saya yang telah menjadi tempat diskusi dan sumber ide dalam proses penyusunan proposal ini.
8. Teruntuk insan dengan No induk berakhiran *sab'atun wa sab'uuna* terimakasih telah menjadi tempat mendengar keluh kesah penulis. Untuk apapun itu terimakasih.
9. Mas gatot A.K.A *black coffee* terima kasih untuk aroma kopi yang selalu menenangkan, suasana yang mendukung fokus, serta colokan dan WI-FI yang menjadi penyelamat di tengah krisis. Tempat ini bukan sekedar tempat ngopi, tapi juga menjadi ruang pelarian, ruang berpikir, dan kadang ruang merenungi nasib, “haha”.
10. Terkhusus untuk Wantzy, *The Godfather*, IRWANGANS, tzyliwangi, caellynn><, KUMBARA, dan Dheeval. Yang walaupun sering bikin emosi, tetap setia menemani sejak awal hingga akhir perjuangan ini. di tengah stres, kalian hadir dengan tawa yang norak, bantuan yang kadang setengah hati, tapi selalu tulus tanpa kalian, skripsi ini mungkin selesai lebih cepat “haha” tapi pasti jauh lebih membosankan.
11. *“Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days of , I wanna thank me for... for never quitting, I wanna thank me for always being a giver and try give more than I receive, I wanna thank me for try and do more right than wrong, I wanna thank me for just being me at all times”*

Dalam penulisan Skripsi penulis menyadari sepenuhnya keterbatasan dan kemampuan yang ada, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran yang dapat menyempurnakan Penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca. Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih.

Sorong,07,07, 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	III
HALAMAN PENGESAHAN	IV
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	V
KATA PENGANTAR	VI
DAFTAR ISI	IX
DAFTAR TABEL	XI
DAFTAR BAGAN	XII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. PERUMASAN MASALAH	4
C. TUJUAN PENELITIAN	4
D. MANFAAT PENELITIAN	4
E. KEASLIAN PENELITIAN.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. TELAAH PUSTAKA.....	8
B. KERANGKA TEORI.....	16
C. KERANGKA KONSEP	17
D. DEFINISI OPERASIONAL	17
E. HIPOTESIS	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN	19
B. POPULASI DAN SAMPEL.....	19
C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN	20
D. BAHAN DAN ALAT PENELITIAN	20
E. TEKNIK DAN PENGUMPULAN DATA	22
F. PENGOLAHAN DATA.....	23
G. ANALISIS DATA	24

H. ETIKA PENELITIAN.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBASAN.....	26
A. HASIL PENELITIAN.....	26
B. PEMBAHASAN	28
C. KETERBATASAN PENELITIAN.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	35
A. KESIMPULAN.....	35
B. SARAN.....	35
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2 1 Definisi Operasional.....	18
Tabel 4. 1 distribusi frekuensi kebiasaan merokok dan konsentrasi belajar	26
Tabel 4. 2 hasil uji <i>chi-square</i>	27

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	16
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 kuesioner konsentrasi belajar.....	42
Lampiran 2 Lembar Observasi kebiasaan merokok	43
Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul	45
Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal.....	46
Lampiran 5 surat selesai penelitian.....	47
Lampiran 6 observasi kebiasaan merokok	48
Lampiran 7 kuesioner konsentrasi belajar.....	50
Lampiran 8 SPSS	52
Lampiran 9 Dokumentasi	53

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP KONSENTRASI BELAJAR PADA SISWA SMKN 3 KOTA SORONG

Muh. Abdul Qodir A.¹, Rolyn F. Djamanmona², Simon L. Momot³
Potekkes Kemenkes Sorong

¹Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

²Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

³Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

Email : abdulqodir3479@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kebiasaan merokok pada remaja semakin meningkat, termasuk di lingkungan sekolah. Merokok diketahui mengandung zat adiktif seperti nikotin yang dapat mengganggu fungsi otak dan menurunkan konsentrasi belajar.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar pada siswa SMKN 3 Kota Sorong.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 72 siswa perokok aktif yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner konsentrasi belajar dan lembar observasi kebiasaan merokok. Analisis data dilakukan dengan uji chi-square.

Hasil: mayoritas siswa merupakan perokok sedang (43,0%) dan memiliki konsentrasi belajar sedang (38,9%). Hasil uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar ($p = 0,014$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dan konsentrasi belajar siswa. Diperlukan upaya promotif dan preventif di sekolah untuk mengurangi kebiasaan merokok di kalangan pelajar.

Kata kunci: Kebiasaan merokok, konsentrasi belajar, siswa SMK, nikotin, prestasi belajar

***The Relationship Between Smoking Habits and Learning
Concentration Among Students
of SMKN 3 Kota Sorong***

Muh. Abdul Qodir A.¹, Rolyn F. Djamanmona², Simon L. Momot³
Potekkes Kemenkes Sorong

¹*Student, Nursing Department, Ministry Of Health Sorong Health Polytechnic*

²*Lecturer, Ministry Of Health Sorong Health Polytechnic*

³*Lecturer, Ministry Of Health Sorong Health Polytechnic*

Email : abdulqodir3479@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Smoking habits among adolescents are on the rise, including in school environments. Cigarettes contain addictive substances such as nicotine that impair brain function and reduce learning concentration.*

Objective: *To determine the relationship between smoking habits and learning concentration among students at SMKN 3 Kota Sorong.*

Methods: *This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 72 active smoking students selected through purposive sampling. Data were collected using a learning concentration questionnaire and a smoking habit observation sheet. Data were analyzed using the chi-square test.*

Results: *Most students were moderate smokers (43.0%) and had a moderate level of learning concentration (38.9%). The chi-square test showed a significant relationship between smoking habits and learning concentration ($p = 0.014$).*

Conclusion: *There is a significant relationship between smoking habits and students' learning concentration. Schools should implement preventive and promotive measures to reduce smoking among students.*

Keywords: *Smoking habits, learning concentration, vocational school students, nicotine, academic performance*

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

World health organization (who) mendefinisikan perokok adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan selama hidupnya. Kebiasaan merokok merupakan hasil dari perubahan berbagai faktor internal dan eksternal (lingkungan). Secara umum, perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek: fisik, psikologis, dan sosial. Dari perspektif ini, sulit untuk menarik garis yang jelas tentang mempengaruhi perilaku manusia. Secara rinci, perilaku manusia sebenarnya merupakan cerminan dari berbagai manifestasi psikologis seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi dan sikap.(WHO, 2023)

Perokok aktif di indonesia saat ini terus meningkat. Di publikasikan dari hasil survei kesehatan indonesia (ski) 2023 yang dilakukan oleh kementerian kesehatan bahwa jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% di antaranya berusia 10-18 tahun. Kelompok anak dan remaja merupakan kelompok dengan peningkatan jumlah perokok yang paling signifikan. Hasil survey dari lembaga lain data *global youth tobacco survey* (gyts) pada 2019, prevalensi perokok pada anak sekolah usia 13-15 tahun naik dari 18,3% (2016) menjadi 19,2% (2019). Data yang di peroleh dari badan statistik kota sorong Di Kota Sorong pada tahun 2024, sekitar 20% penduduk berusia 15 tahun ke atas merokok, dengan rata-rata konsumsi sekitar 90 batang rokok per minggu. Kebiasaan merokok lebih umum pada kelompok dengan

pengeluaran lebih tinggi dan mereka yang berpendidikan dasar ke bawah. Semakin tinggi tingkat pengeluaran seseorang, semakin banyak rokok yang mereka hisap dalam seminggu. (BPSKS, 2024)

Tidak ada yang memungkiri adanya dampak negatif dari merokok, tetapi merokok bagi kehidupan manusia merupakan kegiatan yang "*fenomenal*" artinya meskipun sudah diketahui akibat negatif dari merokok, tetapi jumlah Perokok bukan semakin menurun melainkan semakin meningkat dan usia perokok murid dari sd, smp, sma bertambah. Merokok memiliki dampak negatif signifikan terhadap konsentrasi belajar. Kandungan nikotin dalam rokok mengganggu fungsi kognitif otak, menyebabkan kesulitan fokus dan penurunan daya ingat. Selain itu, kebiasaan merokok seringkali diiringi oleh gangguan tidur dan kelelahan, yang semakin memperburuk kemampuan konsentrasi. Akibatnya, perokok cenderung mengalami penurunan prestasi akademik dan kesulitan dalam menyerap informasi selama proses belajar. (oktania et al., 2023)

Kebiasaan merokok dapat menimbulkan dampak negatif yang berpengaruh terhadap kesehatan fungsi otak dan psikis, sehingga berisiko pada penurunan konsentrasi belajar yang dapat mengakibatkan nilai yang kurang atau menurun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan menurunnya daya konsentrasi belajar pada siswa. (nur rizka mitasari, 2018).

Konsentrasi belajar adalah kemampuan untuk memusatkan perhatian pada materi pelajaran. Konsentrasi belajar merupakan faktor penting dalam proses pembelajaran, karena dapat memengaruhi hasil belajar siswa. Kebiasaan

merokok dapat sangat mengganggu konsentrasi belajar. *Nikotin* dalam rokok menyempitkan pembuluh darah menuju otak, sehingga pasokan oksigen berkurang. Akibatnya, kemampuan berpikir, mengingat, dan fokus menjadi terganggu. Selain itu, zat-zat kimia dalam rokok juga dapat merusak sel-sel otak yang berperan penting dalam proses belajar. (Iarasati et al., 2024)

Penelitian yang sama pernah dilakukan pula oleh Meylytiachrysty Tulenan mengenai perilaku merokok para siswa. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa 95% dari siswa yang sudah melakukan perilaku merokok akan memiliki berbagai hambatan dalam proses kesehariannya terutama hal yang berkaitan dengan konsentrasi belajarnya di sekolah. Kebiasaan para siswa yang mengkonsumsi dan menghisap rokok bertahun-tahun atau sudah lama akan mempengaruhi pada fungsi otak maupun psikisnya, hal tersebut diakibatkan karena salah satu kandungan yang terdapat dalam rokok yaitu zat nikotin memiliki dampak negatif yaitu dapat merusak fungsi dari otak manusia.

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti melalui pengamatan, ternyata banyak siswa yang merokok di lingkungan sekolah, hal tersebut dikarenakan lingkungan disekitar dari para siswanya pun adalah perokok. Hasil wawancara dengan salah satu guru juga mengungkapkan anak-anak yang melakukan kebiasaan merokok biasanya selalu memiliki masalah pada proses belajarnya diantaranya : seringkali melamun dalam kelas atau sering ketiduran, tidak fokus pikirannya ketika belajar, dan ketika di beri pertanyaan seringkali tidak bisa menjawab.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti akan melakukan penelitian tentang "Hubungan kebiasaan merokok terhadap konsentrasi belajar pada siswa SMK Negri 3 Kota Sorong".

B. PERUMASAN MASALAH

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan kebiasaan merokok terhadap konsentrasi belajar pada siswa SMKN 3 Kota Sorong?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis hubungan kebiasaan merokok terhadap konsentrasi belajar pada siswa SMKN 3 Kota Sorong

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kebiasaan merokok pada siswa di SMKN 3 Kota Sorong.
- b. Mengidentifikasi konsentrasi belajar pada siswa di SMKN 3 Kota Sorong.
- c. Menganalisa hubungan kebiasaan merokok terhadap konsentrasi belajar pada siswa di SMKN 3 Kota Sorong

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

- a. Pengembangan Ilmu Pengetahuan : Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang psikologi dan pendidikan, dengan memberikan pemahaman yang lebih

dalam mengenai hubungan antara kebiasaan merokok dan konsentrasi belajar pada remaja.

- b. Kontribusi Terhadap Teori Perilaku : Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi pengembangan teori-teori yang berkaitan dengan perilaku merokok dan faktor-faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar.
- c. Dasar Penelitian Selanjutnya : Penelitian ini akan memberikan dasar bagi penelitian lebih lanjut yang ingin mengeksplorasi aspek-aspek lain dari kebiasaan merokok dan dampaknya terhadap kesehatan mental dan akademik remaja.

2. Manfaat praktis

- a. Sekolah : dengan memanfaatkan hasil penelitian, diharapkan sekolah dapat berperan aktif dalam menciptakan lingkungan belajar yang sehat dan bebas dari pengaruh buruk rokok, sehingga siswa dapat mencapai prestasi belajar yang optimal
- b. Remaja : diharapkan dengan memahami dampak buruk merokok, remaja dapat mengambil keputusan yang lebih baik untuk masa depan mereka
- c. Orang Tua Dan Pengajar : Penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna bagi orang tua dan pendidik dalam memahami dampak kebiasaan merokok terhadap anak-anak dan siswa mereka, serta cara-cara untuk mendukung mereka dalam menjaga fokus belajar.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Nama/ tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Nia primilies oktania,bago es widjarnako,z ahroh shaluhiyah (2024)	The causes smoking behavior in adolescents	Kuantitatif secara observasi analitik dengan rancangan cross sectional	Hasil analisis faktor individu, keluarga dan sekolah menggunakan uji pearson chi-square diperoleh hasil $p < 0,05$ yang artinya perilaku merokok pada remaja di pengaruhi oleh pengetahuan dan sikap remaja, dukungan dan peran keluarga serta aturan, regulasi dan kebijakan sekolah.	Variable dependen kebiasaan merokok,	Variable independen yg berbeda,metode menggunakan observasi analitik kuantitatif,lokosasi penelitian dilakukan di cirebon, jawa barat
Shefia karyani larasati, tjandra yoga aditama, toto heriyanto, qomariyah (2024)	Hubungan kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar pada mahasiswa	Kuantitatif secara observasi analitik dengan rancangan cross sectional	Pada penelitian ini terdapat 103 orang (76,9%) yang termasuk kategori perokok ringan memiliki konsentrasi kurang. Sedangkan menggunakan Grid Concentration Test didapatkan hasil 106 orang (79,1%) yang termasuk kategori perokok ringan memiliki konsentrasi kurang. Hasil analisa uji Chi-Square didapatkan p-value	Variable dependen kebiasaan merokok	Lingkup responden yg berbeda (antara siswa smk dan mahasiswa),responden dari penelitian ini mencakup 106 orang,
Nur rizka mitasari, s.psi (2018)	Perilaku merokok remaja putra dan pengaruhnya terhadap konsentrasi belajar	Mix methode	konsentrasi belajar para subjek pada aspek motivasi dan juga kesiapan belajar berada pada pengaruh yang kurang baik dengan presentasi hasilnya 55%, kemudian untuk pemusatan pikiran diperoleh hasil yaitu memiliki pengaruh kurang baik pula dengan presentasi hasilnya yaitu 40%, sedangkan untuk aspek perasaan tertekan berada pada pengaruh yang baik dengan presentasi hasilnya yaitu 50%.	Variable independen konsentrasi belajar	Tidak menggunakan mix method,

tabel 1 1 keaslian penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Konsep remaja

a. Pengertian remaja

Remaja menurut UU Perlindungan Anak adalah seseorang yang berusia antara 10-19 tahun, dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar (hampir 20% dari jumlah penduduk). Remaja merupakan calon pemimpin dan penerak pembangunan di masa depan.(Kemenkes. 2018)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2019.), remaja adalah individu yang berada dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. WHO mengklasifikasikan remaja menjadi dua fase utama:

- 1) Remaja awal : 10-14 tahun
- 2) Remaja akhir : 15-19 tahun

b. Karakteristik remaja

Karakteristik perkembangan yang normal yang terjadi pada remaja dalam menjalankan tugas perkembangannya dalam mencapai identitas diri antara lain menilai diri secara objektif dan merencanakan untuk mengaktualisasikan kemampuannya. Dengan demikian pada fase ini, seorang remaja(kemenkes.2018) :

- 1) Menilai rasa identitas pribadi

- 2) Meningkatkan minat pada lawan jenis
- 3) Menggabungkan perubahan seks sekunder ke dalam citra tubuh
- 4) Memulai perumusan tujuan okupasional
- 5) Memulai pemisahan diri dari otoritas keluar

c. Masalah yang terjadi saat remaja

Permasalahan yang dialami remaja cukup kompleks, mulai dari masalah prestasi di sekolah, pergaulan bebas, penampilan, menyukai lawan jenis dan lain sebagainya. Berbagai hal tersebut bisa membawa pengaruh terhadap perilaku dan status kesehatan remaja itu sendiri.

Masa remaja adalah periode yang penuh dengan *eksplorasi* dan pencarian jati diri. Namun, di tengah proses ini, remaja dapat terjebak dalam pergaulan yang kurang sehat yaitu :

- 1) Merokok
- 2) Mengonsumsi Minuman beralkohol
- 3) Tawuran
- 4) Melakukan seks bebas
- 5) *Bullying*

Pengaruh teman sebaya sering kali menjadi faktor utama yang mendorong remaja untuk mencoba rokok. Banyak remaja yang merasa bahwa merokok bisa membuat mereka terlihat lebih keren atau dewasa. Padahal, merokok tidak hanya merusak kesehatan fisik, tetapi juga dapat mengganggu perkembangan kognitif dan emosional mereka. Edukasi tentang bahaya merokok dan dukungan dari keluarga serta lingkungan

sekitar sangat penting untuk membantu remaja menghindari kebiasaan buruk ini.(kemenkes,” 2018)

2. Konsep kebiasaan merokok

a. Definisi rokok

Rokok merupakan lintingan atau gulungan tembakau yang digulung atau dibungkus dengan kertas, daun, atau kulit jagung, sebesar kelingking dengan panjang 8-10 cm, biasanya dihisap seseorang setelah dibakar ujungnya. Rokok merupakan pabrik bahan kimia berbahaya, hanya dengan membakar dan menghisap sebatang rokok saja, dapat memproduksi lebih dari 4000 jenis bahan kimia. 400 diantaranya beracun dan 40 diantaranya bisa berakumulasi dalam tubuh dan dapat menyebabkan kanker. Rokok juga masuk ke dalam zat adiktif karena dapat menyebabkan adiksi (ketagihan) dan dependensi (ketergantungan) bagi orang yang menghisap rokok. Rokok dengan kata lain termasuk golongan NAPZA (Narkoba, Psikotropika, Alkohol, dan Zat adiktif).(kemenkes, 2024)

b. Definisi kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok merupakan suatu aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok yang dilakukan secara menetap.(zulfiansyah, 2021)

c. Kandungan dalam sebatang rokok

Rokok merupakan sumber berbagai zat kimia yang sangat berbahaya bagi tubuh. Dalam setiap batang rokok, terkandung lebih dari 4.000 jenis senyawa kimia yang mencakup 400 zat berbahaya dan 43 zat

penyebab kanker (karsinogenik). Beberapa contoh zat tersebut antara lain:

- 1) *Aseton* yang biasa digunakan sebagai penghapus cat
- 2) *Naphtylamine* yang karsinogenik
- 3) *Metanol* yang merupakan bahan bakar roket,
- 4) *Polonium-210* yang radioaktif.
- 5) *Naphtalane* yg biasa digunakan kapur barus
- 6) *Cadium* digunakan dalam aki mobil
- 7) *Pyrene* pelarut industry
- 8) *karbon monoksida*

Karbon monoksida merupakan pembunuh tersembunyi (*the silent killer*) yang tidak berwarna dan tidak berbau, namun bersifat racun. Gas *karbon monoksida* biasa terbentuk ketika pembakaran. Gas tidak berbau, gas tidak berwarna, hambar dan ringan di banding udara. karbon monoksida merupakan polutan utama dari emisi kendaraan bermotor yang berdampak buruk bagi kesehatan manusia. Kemampuan *karbon monoksida* yaitu mengikat hemoglobin darah sehingga dapat menurunkan kapasitas darah untuk mengikat oksigen.

kadar *karbon monoksida* dalam darah tidak lebih dari 3,5%. Keracunan gas *karbon monoksida* dapat ditandai dengan adanya gejala ringan, seperti pusing, sakit kepala dan mual, nyeri dada, sesak nafas. *Karbon moksida* yang masuk ke dalam tubuh akan mengurangi jumlah oksigen yang masuk ke dalam tubuh dan

jaringan, gas karbon monoksida tercampur dengan *Hemoglobin* (Hb) yang terdapat dalam darah membentuk COHb. Jika terjadi peningkatan secara terus-menerus melebihi 5% (dalam udara karbon monoksida 40 ppm) maka akan menimbulkan keracunan dalam darah, sehingga menjadi penghalang fungsi mengalirnya oksigen dalam darah manusia.(Kristianingsih dkk., 2024)

9) *Vinyl choloride* bahan plastik pvc

10) *Hydrogen cyanide*

Senyawa racun lainnya yang menjadi bahan penyusun rokok adalah *hydrogen cyanide*. *hydrogen cyanide* juga digunakan dalam industry tekstil, plastic, kertas, dan sering dipakai sebagai bahan pembuat asap pembasmi hama(kemenkes, 2025)

11) *Toluene* zat karsinogenik yang juga digunakan sebagai pelarut industri

12) *Arsenic*

Arsenic merupakan golongan pertama karsinogen. Paparan terhadap *Arsenic* tingkat tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker kulit, kangker paru-paru, kanker saluran kemih, kanker ginjal, kanker hati. Arsenic terdapat dalam rokok melalui pestisida yang di gunakan dalam pertanian tembakau(kemenkes, 2024)

13) *Nikotin*

kandungan zat dalam rokok khususnya *nikotin* juga mempengaruhi kondisi psikologi, sistem syaraf, serta aktivitas dan fungsi otak, baik pada perokok aktif maupun pasif. Nikotin menstimulasi pelepasan *acetylcholine*, *serotonin*, hormon-hormon *pituitary*, dan *epinephrine*. Selain itu nikotin juga menstimulasi pelepasan *dopamin* dan *norepinephrine*. Pengaruh *nikotin* dapat dijumpai pada berbagai aspek kehidupan, yaitu belajar, ingatan, kewaspadaan, dan kelabilan emosi. Ketika seseorang telah mengalami ketergantungan pada *nikotin*, maka saat *withdrawal* (putus zat) individu tersebut akan mengalami perasaan tidak nyaman seperti cemas, merasa tertekan, sulit mengendalikan diri atau mudah marah, mudah putus asa, dan depresi .(Liem, n.d.2010)

14) *Tar*

Kandungan rokok lainnya yang bersifat karsinogenik adalah tar. tar yang terhirup oleh perokok akan mengendap di paru-paru dan emfisema. Tidak hanya itu tar akan masuk ke peredaran darah dan meningkatkan risiko terjadinya diabetes, penyakit jantung, hingga gangguan kesuburan. Tar dapat terlihat melalui noda kuning atau cokelat yang tertinggal di gigi dan jari. Karena tar masuk secara langsung ke mulut , zat berbahaya ini juga dapat mengakibatkan masalah gusi dan kanker mulut.(kemenkes 2025)

Bahan-bahan kimia ini dapat menyebabkan berbagai penyakit serius seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, kanker, dan gangguan pernapasan. Tiga zat berbahaya utama dalam rokok adalah karbonmonoksida (CO), tar, dan nikotin. Karbonmonoksida adalah gas beracun yang dapat menurunkan kadar oksigen dalam darah, sehingga menurunkan konsentrasi dan menyebabkan penyakit berbahaya. Tar adalah zat yang bersifat karsinogenik dan dapat menyebabkan berbagai penyakit, termasuk kanker. Nikotin adalah zat yang menyebabkan kecanduan, membuat seseorang sulit berhenti merokok. Oleh karena itu, penting untuk menyadari bahaya rokok dan mengambil langkah-langkah untuk berhenti merokok guna menjaga kesehatan.(kemenkes.2017)

d. Katagori perokok

Perokok dapat dikategorikan berdasarkan jumlah rokok yang dihisap per hari:

- 1) Perokok Ringan : Menghisap 1-4 batang rokok per hari.
- 2) Perokok Sedang : Menghisap 5-14 batang rokok per hari.
- 3) Perokok Berat : Menghisap lebih dari 15 batang rokok per hari.

Kategori ini membantu dalam memahami tingkat paparan nikotin dan risiko kesehatan yang terkait dengan merokok.(WHO, 2023)

3. Konsep konsentrasi belajar

a. Pengertian

Konsentrasi belajar terdiri dari dua kata, yakni konsentrasi dan belajar. Kata konsentrasi berasal dari bahasa Inggris *concentrate* yang artinya memusatkan dan *concentration* yang artinya pemusatan. (Dr. Riniawati, 2020)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar

Faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar siswa menurut Slameto di antaranya:

- 1) Kurangnya minat terhadap mata pelajaran yang dipelajari.
- 2) Perasaan gelisah, tertekan, marah, khawatir, takut, benci dan dendam.
- 3) Suasana lingkungan belajar yang berisik dan berantakan.
- 4) Kondisi kesehatan jasmani.
- 5) Kebosanan terhadap pelajaran atau sekolah.

c. Indikator konsentrasi belajar

(Indah.P.et.al., 2019) mengatakan Indikator yang menentukan konsentrasi belajar adalah :

- 1) Pancaindera, Konsentrasi belajar sangat membutuhkan panca indera agar siswa bisa terfokus pada mata pelajaran tertentu. Dalam hal ini siswa yang memiliki konsentrasi belajar dianggap akan menggunakan panca indranya baik penglihatan maupun pendengaran selama proses pembelajaran dengan seksama.

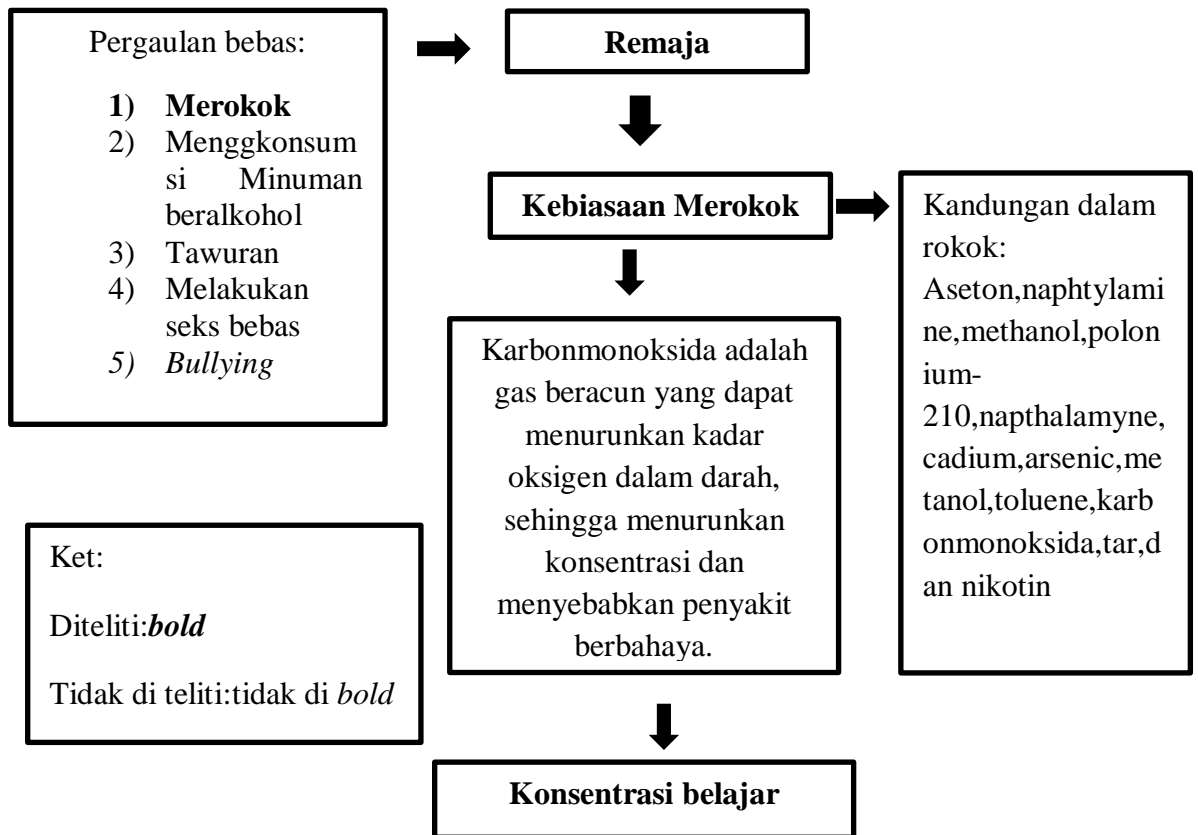
- 2) Pemustan Pikiran, siswa yang memiliki konsentrasi belajar yang tinggi merupakan siswa yang pikirannya tertuju pada materi yang sedang dipelajari tersebut. Selain itu siswa yang memiliki konsentrasi belajar yang penuh tidak akan memikirkan hal lain di luar mata pelajaran.

d. Katagori konsentrasi belajar

Dalam konteks pendidikan, sering kali tingkatan konsentrasi dikategorikan secara lebih praktis berdasarkan observasi perilaku siswa(Riadi, 2022):

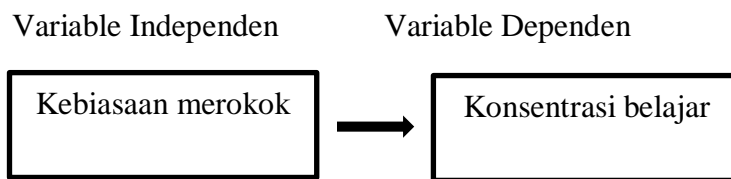
- 1) Konsentrasi rendah : ditandai dengan mudah terdistraksi,sering melamun, tidak fokus pada tugas, dan kinerja belajar yang buruk.
- 2) Konsentrasi sedang : ditandai dengan kemampuan untuk fokus dalam waktu yang terbatas, terkadang terdistraksi namun dapat kembali fokus dengan sedikit usaha, dan kinerja yang baik.
- 3) Konsentrasi tinggi: ditandai dengan kemampuan untuk mempertahankan fokus dalam waktu yang lama, tidak mudah terdistraksi, terlibat aktif dalam pembelajaran, dan kinerja belajar yang baik.

B. KERANGKA TEORI



Bagan 2.1 kerangka teori

C. KERANGKA KONSEP



Bagan 2.2 kerangka konsep

D. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional adalah sebuah petunjuk yang menjelaskan kepada peneliti mengenai bagaimana mengukur sebuah variabel secara konkret. Definisi operasional merupakan suatu definisi yang diberikan peneliti sendiri dan menjelaskan bagaimana peneliti itu mengukur variabel-variabel yang terdapat dalam penelitiannya (Fera dkk., 2025)

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
1	Variable independen Kebiasaan merokok	kebiasaan merokok merupakan suatu aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok yang dilakukan secara menetap selama ≤ 6 bulan	Lembar observasi	- Ringan : 1-4 batang rokok - Sedang : 5-14 batang rokok - Berat : ≥ 15 batang rokok	ordinal

2	Variable dependen Konsentrasi belajar	Konsentrasi adalah kemampuan untuk memusatkan pikiran, perasaan, dan kemauan pada satu objek dengan sifat yang tetap dan kuat.	Kuesioner	- Konsentrasi rendah - Konsentrasi sedang - Konsentrasi tinggi	ordinal
---	--	--	-----------	--	---------

tabel 2.1 definisi operasional

E. HIPOTESIS

1. Hipotesis nol (H_0):

Ada hubungan Kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar siswa SMKN 3 Kota Sorong.

2. Hipotesis alternative (H_1)

Tidak ada hubungan Kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar siswa SMK N 3 Kota Sorong

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Metode kuantitatif dipilih untuk menguji hubungan sebab-akibat antara kebiasaan merokok (variabel independen) dan konsentrasi belajar (variabel dependen) melalui analisis statistik. Rancangan cross-sectional memungkinkan pengumpulan data secara simultan dalam satu waktu, sehingga efisien untuk mengidentifikasi pola hubungan antar variabel tanpa mengikuti subjek dalam jangka panjang (Sugiyono, 2019). Desain ini juga sesuai untuk mengukur prevalensi kebiasaan merokok dan tingkat konsentrasi belajar pada populasi siswa kelas 11 SMKN3 Kota Sorong secara objektif (Creswell & Creswell, 2018).

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 11 yang merokok di SMKN 3 Kota Sorong.

2. Sampel

Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan :

a) Kriteria inklusi

- 1) Siswa perokok aktif \geq 6 bulan
- 2) Siswa yang bersekolah di SMK Negeri 3 Kota Sorong

- 3) Bersedia menjadi respon penelitian
- b) Kriteria eksklusi
- 1) Siswi perempuan
 - 2) Siswa yang tidak bersedia

Pemilihan kriteria ini bertujuan memastikan subjek penelitian benar-benar mewakili kondisi yang diteliti. Menurut Sugiyono (2019), skrining efektif untuk penelitian yang memerlukan spesifikasi subjek berdasarkan karakteristik tertentu. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan toleransi kesalahan 10%, menghasilkan jumlah responden yang sesuai.

C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 4 juni 2025 di SMKN3 Kota Sorong. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya prevalensi perokok aktif di kalangan siswa berdasarkan survei awal. Waktu penelitian dipilih pada pertengahan semester genap untuk memastikan siswa tidak dalam kondisi ujian akhir, sehingga konsentrasi belajar dapat diukur secara alami. Menurut Arikunto (2020), penentuan waktu dan tempat harus mempertimbangkan kesiapan subjek dan kemudahan akses peneliti untuk meminimalkan bias.

D. BAHAN DAN ALAT PENELITIAN

1. Bahan

- a) Kuesioner : daftar pertanyaan yang dirancang untuk mengumpulkan data dari responden.

- b) Dokumen pendukung : literature atau referensi yang digunakan untuk menyusun pertanyaan kuesioner.
- c) Instrument validasi : alat untuk menguji validitas dan reliabilitas kuesioner sebelum digunakan

2. Alat penelitian

- a) komputer/laptop : digunakan untuk menyusun dan menganalisis data kuesioner.
- b) *Software* statistik : seperti SPSS atau *Excel* untuk mengolah data hasil kuesioner.
- c) Printer : jika kuesioner berbentuk fisik, diperlukan untuk mencetak formulir
- d) Alat tulis : pensil atau pulpen untuk responden yang mengisi kuesioner secara manual.
- e) *Platform online* : *Google Forms* atau *SurveyMonkey* untuk kuesioner digital

Validitas instrumen diuji melalui validitas isi oleh uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha ($\alpha \geq 0,7$). Menurut Azwar (2018), kuesioner yang valid dan reliabel mampu menghasilkan data yang akurat untuk analisis statistik.

E. TEKNIK DAN PENGUMPULAN DATA

Data dikumpulkan menggunakan metode survei dengan kuesioner tertutup. Teknik ini dipilih karena efisien untuk mengumpulkan data dalam jumlah besar secara cepat dan terstruktur. Berikut adalah langkah-langkah pengumpulan data:

1. Persiapan Kuesioner

- a) Kuesioner disusun berdasarkan indikator kebiasaan merokok dan konsentrasi belajar.

2. Penyebaran Kuesioner

- a) Kuesioner dibagikan langsung kepada responden
- b) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian secara singkat sebelum responden mulai mengisi kuesioner untuk memastikan partisipasi yang sadar (informed consent).

3. Pengawasan dan Pengumpulan

- a) Selama pengisian, peneliti mengawasi untuk memastikan responden mengisi kuesioner dengan serius dan jujur.
- b) Setelah selesai, kuesioner dikumpulkan langsung untuk meminimalkan risiko kehilangan data.

F. PENGOLAHAN DATA

Data kuesioner diolah melalui tiga tahap:

1. *Editing* (memeriksa kelengkapan data)

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan lembar kuosioner kualitas tidur. Hal ini dilakukan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif terhadap lansia penderita hipertensi yang mengalami kualitas tidur yang buruk.

2. *Coding* (memberi kode numerik pada jawaban)

Coding merupakan proses mengkategorikan data untuk memudahkan analisis selanjutnya. Kode merupakan sinyal yang dihasilkan berupa angka maupun huruf yang nantinya memberikan petunjuk atau identifikasi terhadap informasi atau data yang akan dialisis.

3. *Processing* atau *entry* data

Proses lanjutan setelah *coding* data yaitu memasukkan data dari lembar observasi ke dalam komputer.

4. *Tabulating* (input data ke software SPSS 26).

Urutkan data secara lengkap sesuai dengan variabel yang diperlukan kemudian masukkan kedalam tabel distribusi frekuensi. Sesudah diperoleh hasil perhitungan nilai-nilai tersebut selanjutnya dimasukkan kedalam jenis nilai yang telah dibuat.

Skor kebiasaan merokok dan konsentrasi belajar dijumlahkan untuk diuji secara statistik. Menurut (Sugiyono, 2019) proses ini penting untuk

mentransformasi data mentah menjadi informasi siap analisis. Skala Likert diinterpretasikan menggunakan pedoman interval skor dari Azwar (2018).

G. ANALISIS DATA

1. Univariat

Menurut Notoadmodjo(2005) dalam V.Wiratna Sujarweni (2014) analisa univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel, variable independen kebiasaan merokok dan variable dependen konsentrasi belajar. Analisa univariat ini dilakukan untuk mengukur karakteristik responden. (Sujarweni, 2015)

2. Bivariat

Menurut Notoadmodjo(2005) dalam V.Wiratna Sujarweni (2014) Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel kebiasaan merokok (*independen*) dengan konsentrasi belajar (*dependen*). Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan sebelumnya. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel adalah *uji chi-square* (χ^2) dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$, tanpa melalui uji normalitas, karena data yang dianalisis bersifat kategori (nominal/ordinal). Uji ini dilakukan dengan bantuan program SPSS.

H. ETIKA PENELITIAN

Penelitian mematuhi prinsip etika:

1. informed consent (responden menyetujui partisipasi tanpa paksaan),
2. kerahasiaan data (identitas responden dienkripsi)
3. manfaat penelitian (hasil digunakan untuk pencegahan dampak merokok di sekolah).

Etika ini mengacu pada pedoman Permenkes RI No. 36/2019 tentang penelitian kesehatan dan rekomendasi mengenai integritas akademik.(Creswell & Creswell, 2018)

BAB IV

HASIL DAN PEMBASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMKN 3 Kota Sorong, yang berlokasi di Jl. Basuki Rahmat KM 9, Klasaman, Kota Sorong, Papua Barat Daya. Sekolah ini dipilih karena berdasarkan observasi awal menunjukkan prevalensi perokok aktif yang cukup tinggi di kalangan siswa.

2. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 72 siswa yang telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu merupakan perokok aktif selama ≥ 6 bulan dan bersedia menjadi responden. Analisis univariat menunjukkan bahwa kebanyakan responden adalah perokok kategori sedang (43,0%) dan memiliki tingkat konsentrasi belajar dalam kategori sedang (38,9%).

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Kebiasaan Merokok		
Ringan	19	26,4%
Sedang	31	43,0%
Berat	22	30,6%
Total	72	100%
Konsentrasi belajar		
Tinggi	20	27,8%
Sedang	28	38,9%
Rendah	24	33,3%
Total	72	100%

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Dan Konsentrasi Belajar

Berdasarkan Tabel 4.1, dapat dilihat karakteristik responden dengan kebiasaan merokok, paling banyak kebiasaan merokok sedang yaitu 31(43,0%), dan paling sedikit responden dengan kebiasaan merokok ringan yaitu 19(26,4%). Berdasarkan karakteristik konsentrasi belajar paling banyak berada pada kategori sedang yaitu 28 orang (38,9%), dan paling sedikit kategori tinggi sebanyak 20 orang (27,8%).

3. Hasil Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar, digunakan uji chi-square. Hasil analisis sebagai berikut:

Kebiasaan Merokok	Konsentrasi belajar			Total	P value
	Tinggi	Sedang	Rendah		
Ringan	7 (36,8%)	2 (10,5%)	10 (52,7%)	19	0,014
Sedang	5 (16,1%)	18 (58,1%)	8 (25,8%)	31	
Berat	8 (36,4%)	8 (36,4%)	6 (27,2%)	22	
Total	20	28	24	72	

Tabel 4. 2 Hasil Uji Chi-Square

Dari Tabel 4.2, dapat dilihat bahwa ada hubungan antar kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar yang di buktikan dengan p value 0,0014 atau $< 0,05$.

B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa (43,0%) memiliki kebiasaan merokok kategori sedang, yaitu merokok 5–14 batang per hari. Temuan ini mendukung data dari Badan Pusat Statistik (2024) yang menyebutkan bahwa kebiasaan merokok di kalangan remaja Kota Sorong cukup tinggi. (BPSKS, 2024)

Merokok pada usia remaja umumnya berkaitan dengan pencarian identitas dan pengaruh teman sebaya. Menurut Erik Erikson, remaja berada pada tahap “*identity vs role confusion*,” di mana mereka cenderung meniru lingkungan sosial untuk merasa diterima dan membentuk citra diri (Erikson, 1968). Di banyak kasus, rokok dianggap sebagai simbol “kemandirian” atau “kedewasaan,” meskipun secara biologis justru merugikan perkembangan otak dan kesehatan jangka panjang. (Block & MD, 2022)

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulfiansyah (2021) bahwa kebiasaan merokok di usia remaja umumnya dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan pergaulan. Merokok menjadi bentuk penyesuaian sosial yang dianggap “dewasa” oleh sebagian remaja laki-laki. Studi dari U.S. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) juga menunjukkan bahwa remaja yang terpapar lingkungan dengan kebiasaan merokok berisiko 2 kali lipat lebih tinggi untuk menjadi perokok aktif di usia muda dibandingkan mereka yang tidak. (CDC, 2025)

Faktor lingkungan seperti keluarga, teman sebaya, dan kebijakan sekolah dianggap memiliki peran dalam membentuk perilaku merokok remaja, sejalan dengan teori perkembangan Erikson. Data yang diperoleh selama penelitian ini diyakini cukup mewakili pola perilaku siswa secara umum, bukan hanya pada saat pengambilan data berlangsung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki konsentrasi belajar dalam kategori sedang (38,9%), sedangkan siswa dengan konsentrasi rendah mencapai 33,3%. Hanya 27,8% siswa yang memiliki konsentrasi tinggi. Hasil penelitian dari Indah Puspitasari(2019) menyatakan bahwa konsentrasi belajar dipengaruhi oleh pemusatan pikiran dan pancaindra. Kebiasaan buruk seperti merokok dapat mengganggu aliran oksigen ke otak dan memengaruhi kemampuan fokus. Menurut teori dari Solso, Maclin & Maclin(2008), konsentrasi dipengaruhi oleh aktivitas sistem saraf pusat yang stabil, suplai oksigen dan glukosa ke otak, serta keterlibatan emosi positif. Jika salah satu faktor terganggu misalnya karena paparan nikotin atau kebiasaan begadang akibat rokok maka fokus belajar cenderung menurun. Selain itu, riset oleh *National Institutes of Health* (NIH) menunjukkan bahwa nikotin memengaruhi sistem *neurotransmitter* di otak, terutama *dopamin* dan *norepinefrin*. Keduanya memang dapat meningkatkan kewaspadaan sesaat, tetapi dalam jangka panjang menyebabkan ketergantungan dan fluktuasi perhatian, sehingga menurunkan kualitas konsentrasi belajar.

Peneliti berasumsi bahwa konsentrasi belajar siswa dipengaruhi oleh faktor internal seperti kemampuan memusatkan pikiran, keterlibatan pancaindra, serta stabilitas aktivitas sistem saraf pusat. Kebiasaan merokok juga memiliki peran dalam menurunkan konsentrasi belajar karena dapat mengganggu suplai oksigen ke otak, memengaruhi sistem neurotransmitter, dan memicu ketergantungan nikotin yang berdampak pada fluktuasi perhatian. Asumsi ini didukung oleh teori Solso, Maclin & Maclin (2008) yang menekankan pentingnya suplai oksigen dan glukosa bagi fungsi otak optimal, serta temuan NIH yang menunjukkan bahwa nikotin meskipun dapat meningkatkan kewaspadaan sesaat, dalam jangka panjang justru menurunkan kualitas fokus. Dengan demikian, kebiasaan merokok dianggap sebagai salah satu faktor yang berpotensi menghambat optimalisasi konsentrasi belajar siswa.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dan konsentrasi belajar ($p = 0,014$). Secara statistik, siswa dengan kebiasaan merokok ringan menunjukkan kecenderungan konsentrasi rendah sebesar 52,7%. Sementara itu, siswa dengan kebiasaan merokok sedang sebagian besar berada dalam kategori konsentrasi sedang (58,1%). Menariknya, siswa dengan kebiasaan merokok berat menunjukkan distribusi yang relatif seimbang antara konsentrasi tinggi dan sedang, masing-masing sebesar 36,4%. Fenomena ini mencerminkan bahwa pengaruh kebiasaan merokok terhadap konsentrasi belajar tidak sepenuhnya bersifat linier atau mutlak. Meskipun secara umum paparan

nikotin diketahui berdampak negatif terhadap fungsi otak, sebagian individu dengan kebiasaan merokok berat tetap mampu mempertahankan konsentrasi yang cukup baik. Menurut (Nestler, 2001), kondisi ini dapat dijelaskan melalui mekanisme toleransi nikotin, di mana paparan jangka panjang menyebabkan adaptasi saraf yang menekan efek samping nikotin secara sementara. Namun, toleransi ini justru merupakan tanda ketergantungan kronis, bukan perbaikan fungsi kognitif yang sehat. Selain faktor biologis, hasil ini juga dapat dipengaruhi oleh aspek psikososial lainnya, seperti motivasi belajar individu, strategi coping terhadap stress, gaya belajar tertentu, atau dukungan lingkungan akademik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Solso, Maclin & Maclin (2008) yang menjelaskan bahwa konsentrasi dipengaruhi oleh kestabilan sistem saraf pusat, suplai oksigen ke otak, serta emosi dan lingkungan belajar yang kondusif. Oleh karena itu, penurunan konsentrasi tidak hanya bergantung pada zat nikotin, tetapi juga pada bagaimana individu mengelola fokusnya secara menyeluruh. Sebagai refleksi, berdasarkan pengalaman pribadi penulis yang telah menjadi perokok aktif selama kurang lebih delapan tahun, dalam kegiatan belajar mengajar, penulis hanya mampu fokus maksimal selama 30 menit. Setelah itu, konsentrasi mulai menurun, disertai dengan rasa mengantuk atau mudah terdistraksi oleh hal-hal kecil, seperti ajakan berbicara dari teman atau suara di sekitar. Hal ini memperkuat asumsi bahwa kebiasaan merokok secara perlahan berdampak terhadap daya tahan fokus, bahkan bila individu merasa mampu mengendalikan efeknya. Dengan demikian, meskipun

terdapat sebagian perokok berat yang masih menunjukkan konsentrasi belajar tinggi, hal tersebut bukan berarti merokok tidak berdampak, melainkan menunjukkan bahwa ada faktor lain yang mungkin berperan sebagai kompensasi atau pelindung terhadap gangguan kognitif.

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa kebiasaan merokok memengaruhi konsentrasi belajar siswa melalui mekanisme biologis dan psikologis yang telah dijelaskan dalam berbagai teori sebelumnya. Kandungan zat aktif dalam rokok, khususnya nikotin, diketahui dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang menuju ke otak, sehingga mengurangi suplai oksigen dan memengaruhi fungsi kognitif, termasuk kemampuan fokus, memori jangka pendek, dan daya tahan konsentrasi. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Solso, Maclin, dan Maclin (2008), yang menyatakan bahwa sistem saraf pusat yang stabil dan pasokan oksigen yang cukup merupakan syarat utama untuk menjaga konsentrasi belajar. Asumsi ini diperkuat oleh hasil penelitian Larasati (2024), yang menunjukkan bahwa nikotin mengganggu proses belajar melalui penurunan suplai oksigen serta pengaruhnya terhadap sistem neurotransmitter seperti dopamin dan norepinefrin. meskipun efek nikotin dapat memberikan peningkatan kewaspadaan secara sesaat, namun dalam jangka panjang, zat ini menyebabkan ketergantungan yang justru menurunkan kestabilan fokus.

Selain itu, dalam beberapa kasus ditemukan bahwa siswa dengan kebiasaan merokok berat justru menunjukkan konsentrasi yang sedang atau bahkan tinggi. Peneliti mengasumsikan bahwa hal ini dapat dijelaskan

melalui teori *toleransi nikotin* yang dikemukakan oleh Nestler (2001), di mana individu yang telah lama terpapar nikotin membentuk adaptasi saraf yang dapat menekan efek samping jangka pendek dari zat tersebut. Akan tetapi, kondisi ini bukanlah indikator perbaikan fungsi kognitif, melainkan gejala dari ketergantungan kronis terhadap zat adiktif.

Peneliti juga meyakini bahwa faktor lingkungan sosial seperti pergaulan dengan teman sebaya, norma kelompok, dan pengaruh keluarga turut berperan dalam pembentukan kebiasaan merokok dan perilaku belajar siswa. Hal ini sejalan dengan teori Erikson tentang *identity vs role confusion*, di mana remaja cenderung meniru perilaku lingkungan untuk membentuk identitas dirinya, termasuk kebiasaan merokok. Penelitian oleh Zulfiansyah (2021) juga menyatakan bahwa kebiasaan merokok pada remaja lebih banyak dipengaruhi oleh tekanan kelompok dan lingkungan sosial dibandingkan dengan faktor internal.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil:

1. Keterbatasan Jumlah Responden

Dari rencana awal untuk menyaring 120 siswa, hanya 74 siswa yang berhasil di-screening. Setelah seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, hanya 72 siswa yang memenuhi syarat untuk dianalisis, sehingga jumlah responden relatif terbatas.

2. Waktu Pengambilan Data Tidak Optimal

Pengumpulan data dilakukan saat siswa sedang mempersiapkan magang, yang menyebabkan sebagian siswa tidak hadir di sekolah. Hal ini dapat memengaruhi representativitas data.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden Siswa Di SMKN3 Kota Sorong memiliki kebiasaan merokok sedang (43,0%)
2. Tingkat konsentrasi belajar terbanyak berada pada kategori sedang (38,9%)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan konsentrasi belajar dengan nilai $p = 0.014$ atau $< 0,05$

B. SARAN

- a) Bagi sekolah

Perlu adanya program penyuluhan rutin mengenai dampak merokok terhadap kesehatan dan prestasi akademik, serta kebijakan yang lebih ketat terhadap perokok di lingkungan sekolah.

- b) Bagi siswa

Siswa disarankan mengurangi atau berhenti merokok untuk meningkatkan konsentrasi dalam pembelajaran

- c) Bagi orang tua

Peran pengawasan dan pemberian contoh dari orang tua dan guru sangat penting untuk mencegah kebiasaan merokok sejak dini.

d) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutannya disarankan untuk melibatkan variabel lain yang berkaitan dengan kebiasaan merokok seperti prestasi akademik, stres, pola tidur, dan hubungan social.

DAFTAR PUSTAKA

12__Buku_Gawai_2018_indah.pdf. (t.t.). Diambil 27 Februari 2025, dari https://pskp.kemdikbud.go.id/assets_front/images/produk/1-gtk/buku/12__Buku_Gawai_2018_indah.pdf

Bimanual motor coordination controlled by cooperative interactions in intrinsic and extrinsic coordinates—Sakurada—2016—European Journal of Neuroscience—Wiley Online Library. (2015). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ejn.13123>

Block, D. B. & MD. (2022). *How People Develop an Identity or Cope With Role Confusion*. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/identity-versus-confusion-2795735>

BPSKS, B. P. S. K. (2024). *Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir dan Rata-Rata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu Menurut Karakteristik di Kota Sorong, 2024—Tabel Statistik*. <https://sorongkota.bps.go.id/id/statistics-table/1/NTM1IzE=/persentase-penduduk-berumur-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-tembakau-selama-sebulan-terakhir-dan-rata-rata-jumlah-batang-rokok-yang-dihisap-per-minggu-menurut-karakteristik-di-kota-sorong--2024.html>

CDC. (2025, Januari 6). *Youth and Tobacco Use*. Smoking and Tobacco Use. <https://www.cdc.gov/tobacco/php/data-statistics/youth-data-tobacco/index.html>

Cognitive psychology / Robert L. Solso, Otto H. Machlin, M. Kimberly Maclin /

Perpustakaan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. (t.t.).

Diambil 2 Juli 2025, dari <https://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=14267>

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches.*

Fera, E. M. R. A., Isnaniah, I., Kristiana, E., & Prihatanti, N. R. (2025).

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAYU TANGI BANJARMASIN. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), Article 2.

Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(2), Article 2.

Hidup_Sehat_Tanpa_Rokok. (t.t.).

Jumanto, A. (2016). *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.*

kemenkes. (t.t.). *Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan.* Diambil 30 April 2025,

dari https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/406/kandungan-rokok-yang-berbahaya-bagi-kesehatan

kemenkes. (2018, Mei 15). Menkes: Remaja Indonesia Harus Sehat. *Sehat*

Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180515/4625896/menkes-remaja-indonesia-harus-sehat/>

kemenkes. (2024). *Masalah Kesehatan Pelajar Perokok: Ancaman untuk Prestasi*

dan Masa Depan - Penyakit Tidak Menular Indonesia.

[https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/konsumsi-tembakau-](https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/konsumsi-tembakau-faktor-risiko-penyakit-tidak-menular/masalah-kesehatan-pelajar-perokok-ancaman-untuk-prestasi-dan-masa-depan)

[faktor-risiko-penyakit-tidak-menular/masalah-kesehatan-pelajar-perokok-](https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/konsumsi-tembakau-faktor-risiko-penyakit-tidak-menular/masalah-kesehatan-pelajar-perokok-ancaman-untuk-prestasi-dan-masa-depan)

[ancaman-untuk-prestasi-dan-masa-depan](https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/konsumsi-tembakau-faktor-risiko-penyakit-tidak-menular/masalah-kesehatan-pelajar-perokok-ancaman-untuk-prestasi-dan-masa-depan)

Konsentrasi Belajar. (t.t.).

Kristianingsih, Y., Masdianto, M., Kurniawati, Y., & Ranggita, A. (2024).

Hubungan Kadar Karbon Monoksida dalam Darah Pada Mahasiswa Universitas Mohammad Husni Thamrin dengan Perbedaan Usia, Jenis Kelamin, Kebiasaan Merokok dan Lama Perjalanan dengan Mengendarai Sepeda Motor. *Anakes : Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*, 10(1), 11–19. <https://doi.org/10.37012/anakes.v10i1.2125>

Larasati, S. K., Aditama, T. Y., & Heriyanto, T. (2024). *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Konsentrasi Belajar pada Mahasiswa*. 2(5).

Liem, A. (t.t.). PENGARUH NIKOTIN TERHADAP AKTIVITAS DAN FUNGSI OTAK SERTA HUBUNGANNYA DENGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS PADA PECANDU ROKOK. *BULETIN PSIKOLOGI*.

Nestler, E. J. (2001). Molecular Neurobiology of Addiction. *The American Journal on Addictions*, 10(3), 201–217. <https://doi.org/10.1080/105504901750532094>

Nur Rizka Mitasari, N. 1620011021. (2018). *PERILAKU MEROKOK REMAJA PUTRA DAN PENGARUHNYA TERHADAP KONSENTRASI BELAJAR Siswa Kelas XI SMK PUI Kab Majalengka* [Masters, UIN Sunan Kalijaga]. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/32743/>

Oktania, N. P., Widjarnako, B., & Shaluhayah, Z. (2023). PENYEBAB PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA. *Jambura Health and Sport Journal*, 5(1), 85–92. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v5i1.18755>

- Riadi, M. (2022, Desember 25). *Konsentrasi Belajar—Pengertian, Aspek, Indikator, dan Cara Meningkatkan*.
<https://www.kajianpustaka.com/2021/10/konsentrasi-belajar.html>
- rokom. (2018, Desember 19). Bagi Para Remaja, Kenali Perubahan Fisik untuk Menghindari Masalah Seksual. *Sehat Negeriku*.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20181219/2228898/bagi-para-remaja-kenali-perubahan-fisik-menghindari-masalah-seksual/>
- Smith, S. W. (1862). Case of Separation of the Foetal Head. *Glasgow Medical Journal*, 10(39), 299–300.
- Sugiyono, P. D. (2019). Metode penelitian pendidikan (kuantitatif, kualitatif, kombinasi, R&D dan penelitian pendidikan). *Metode Penelitian Pendidikan*, 67, 18.
- Sujarweni, V. W. (2015). *SPSS untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka baru press.
<https://scholar.google.com/scholar?cluster=7251531788801863009&hl=en&oi=scholar>
- WHO. (t.t.). *Adolescent health*. Diambil 26 Mei 2025, dari
<https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- WHO. (2023). *Tobacco*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- zulfiansyah, ferry. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI DESA BANJARSARI KECAMATAN METRO UTARA TAHUN 202*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 kuesioner konsentrasi belajar**Kuesioner Konsetrasi Belajar***diadopsi dari* (Larasati , 2024)**Petunjuk Pengisian :**Berilah tanda (\checkmark) pada kolom penilaian yang sesuai dengan pendapatmu

Keterangan :

SS :2 Sangat Setuju T :0 Tidak Setuju
 S :1 Setuju

IDENTITAS PRIBADI :

Inisial : _____

NO	PERNYATAAN	SS	S	T
1	Saya merasa sulit untuk berkonsentrasi ketika tidak merokok.			
2	Konsentrasi saya menurun setelah merokok dalam jumlah banyak			
3	Saya merasa lebih fokus setelah merokok			
4	Ketergantungan pada rokok mengganggu perhatian saya dalam menyelesaikan tugas.			
5	Saya sering terdistraksi oleh keinginan merokok saat sedang belajar atau bekerja.			

Rentang Skor Tingkat Konsentrasi

0–3 Tinggi
 4–6 Sedang
 7–10 Rendah

Lampiran 2 Lembar Observasi kebiasaan merokok**Lembar Observasi Kebiasaan Merokok****Diadopsi dari (Jumanto, 2016)****Identitas Responden:**

- inisial :

1. Apakah Anda Pernah Merokok?

- Tidak (0)
- Ya (1)

2. Jika Ya, Pada Usia Berapa Anda Merokok?

- ≥ 30 tahun (0)
- 20-29 tahun (1)
- 10-19 tahun (2)

3. Sudah Berapa Lama Anda Merokok?

- < 5 tahun (0)
- 5-10 tahun (1)
- > 10 tahun (2)

4. Apakah Jenis Rokok Yang Anda Hisap?

- Rokok dengan filter (0)
- Rokok tanpa filter (1)

5. Berapa Batang Anda Merokok Dalam Sehari?

- < 10 batang perhari (0)
- 10- 20 batang perhari (1)
- > 20 batang perhari (2)

6. Kapan Terakhir Anda Merokok?

- < 1 minggu yang lalu (0)
- 1 minggu yang lalu (1)
- > 1 minggu yang lalu (2)

Jumlah skor :

Interpretasi :

Rentang Skor Kategori Kebiasaan Merokok

0–3	Ringan
4–6	Sedang
7–10	Berat

Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Dosen Pembimbing Skripsi
Di – Tempat

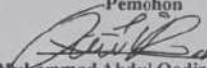
Hal : Surat Permohonan Pengajuan Judul Skripsi

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini
 Nama : Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
 NIM : 11430121053
 Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

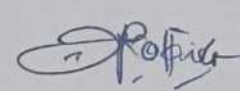
Dengan ini bermaksud mengajukan permohonan judul skripsi. Adapun judul yang saya ajukan adalah sebagai berikut:

JUDUL SKRIPSI
PENGARUH KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP KONSENTRASI BELAJAR PADA SISWA SMKN 3 KOTA SORONG

Demikian surat pengajuan judul skripsi ini saya ajukan, dengan harapan agar mendapat persetujuan dari judul tersebut. Dan atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih


Sorong, 27 Februari 2025
 Pemohon

Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
 NIM: 11430121053

Disetujui Oleh,
Dosen Pembimbing I






Rolyn F. Djamanmona, SST, M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002

Disetujui Oleh,
Dosen Pembimbing II



Simon Lukas Momot, S.ST, MPH
NIP. 196609261988031011

Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal

 Kemenkes Poltekkes Sorong	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Sorong Jalan Basuki Rahmat KM.11, Sorong, Papua Barat 98418 (0951) 324309 https://poltekkesorong.ac.id
Nomor : PP.06.02/F.XLV/349/2025	28 Februari 2025
Lampiran : 1 (satu) Berkas	
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian	
Yth. Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Kota Sorong Jl. Basuki Rahmat, KM. 12, Klawuyuk, Distrik Sorong Timur	
Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa atas nama :	
Nama	: Muhammad Abdul Qodir Alamsyah
Nim	: 11430121053
Semester	: VIII (Delapan)
Judul	: Pengaruh Kebiasaan Merokok Terhadap Konsentrasi Belajar Pada Siswa SMK Negeri 3 Kota Sorong.
Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.	
Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,	
	
Butet Agustarika, M.Kep	
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id . Untuk Verifikasi keaslian	
	

Lampiran 5 surat selesai penelitian


PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS PENDIDIKAN
SMK NEGERI 3 SORONG
 PUSAT KEUNGGULAN
 Alamat : Jalan Basuki Rahmat Km.12 Klawuyuk 98401 Sorong Timur
Kotak Pos: 1035 Remu; Telp. 322621; Fax. (0951)323621; E-Mail: kantor@smkn3k.sorong.sch.id web : www.smkn3k.sorong.sch.id

SURAT -KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : 400.3.8.1 / 558 / SMKN3-SRG / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Umar Singgih, S.Pd
NIP.	: 19680131 199003006
Pangkat/ Gol ruang	: Pembina, Tk. I IV/b
Jabatan	: Kepala Sekolah
Satuan Kerja	: SMK Negeri 3 Sorong

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: MUHAMMAD ABDUL QODIR ALAMSYAH
NIM	: 11430121053
Program Studi	: Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan.
Instansi	: Kemenkes Poltekkes Sorong

Yang bersangkutan telah menyelesaikan tugas penelitian di SMK Negeri 3 Sorong Sesuai surat permohonan Nomor : PP.06.02/F.XV/349/20252025, Tanggal 28 Februari 2025, Perihal, Permohonan Ijin Penelitian, terhitung mulai tanggal 04 s/d 04 Juni 2025 untuk memperoleh data guna penyelesaian skripsi dengan judul :

“PENGARUH KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP KONSENTRASI BELAJAR PADA SISWA SMK NEGERI 3 SORONG.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk diketahui atas perhatian kami sampaikan terima kasih.

Sorong, 04 Juni 2025
 Kepala Satuan pendidikan

Umar Singgih, S.Pd
NIP. 196701311990031006



Lampiran 6 observasi kebiasaan merokok

Observasi Kebiasaan Merokok								
no	inisial	p1	p2	p3	p4	p5	p6	skor
1	i	1	2	0	0	1	1	5
2	r.k	1	2	1	0	2	0	6
3	o	1	2	2	1	1	0	7
4	d.r	1	2	1	1	1	0	6
5	t.t	1	2	1	0	1	0	5
6	o.l	1	2	2	0	2	0	7
7	l.h	1	2	2	1	2	0	8
8	r.w	1	0	1	0	1	0	3
9	s.p	1	2	0	0	0	0	3
10	h.d	1	0	0	1	1	0	3
11	k	1	1	1	0	1	0	4
12	f	1	2	1	0	1	0	4
13	h	1	0	0	0	0	0	1
14	a	1	2	0	0	0	0	3
15	i	1	2	0	0	0	1	4
16	d	1	2	0	0	0	0	3
17	r	1	2	1	0	0	0	4
18	a	1	0	1	0	0	0	2
19	r	1	2	2	1	0	0	6
20	l.a	1	2	1	0	0	1	5
21	s.n	1	2	0	0	2	0	5
22	s.p	1	2	1	0	1	0	4
23	m.j	1	2	1	0	2	0	6
24	i.g	1	2	1	0	1	1	6
25	m.r	1	2	2	1	2	0	8
26	m.s	1	2	1	1	2	0	7
27	a.m	1	2	0	1	2	1	7
28	a.l	1	2	1	0	0	0	4
29	a.m	1	2	2	0	1	1	7
30	k.m	1	2	2	1	2	0	8
31	s.a	1	2	1	1	2	0	7
32	r.m	1	2	1	0	1	0	5
33	r.i	1	2	0	0	2	0	5
34	h.s	1	2	0	1	1	0	5
35	s	1	2	1	1	1	2	8
36	k.j	1	2	0	1	0	0	4
37	g.t	1	0	0	0	0	0	1
38	w.l	1	2	1	0	0	1	5
39	o	1	1	1	1	1	1	6
40	a	1	2	0	0	0	0	3

41	s	1	0	0	0	0	0	1
42	a	1	0	0	0	0	0	1
43	s	1	2	0	0	0	0	3
44	f	1	2	0	0	0	2	5
45	i.m	1	0	0	0	0	0	1
46	b	1	1	0	0	1	1	4
47	r	1	2	2	1	1	0	7
48	n.n	1	1	0	0	0	0	2
49	a	1	2	0	0	2	2	7
50	e	1	0	0	0	0	0	1
51	a	1	2	0	1	0	2	6
52	a	1	2	0	1	0	2	6
53	a	1	2	2	0	0	1	6
54	a	1	0	0	0	0	0	1
55	n	1	2	0	0	0	1	4
56	m	1	1	1	0	0	2	5
57	h	1	1	0	0	0	0	2
58	n.n	1	2	1	0	0	2	6
59	f.f	1	2	0	0	0	1	4
60	z	1	0	0	0	0	0	1
61	m	1	2	2	0	0	0	5
62	j	1	0	0	0	0	0	1
63	r	1	2	2	1	1	2	9
64	t	1	1	2	0	2	2	8
65	s.t	2	2	2	2	2	2	10
66	j.k	1	1	2	1	1	1	7
67	l.d	2	1	2	1	1	2	9
68	r.w	2	2	0	1	1	2	8
69	r.n	2	2	2	2	2	2	10
70	i.h	1	1	1	2	1	1	7
71	o	2	2	1	0	2	2	9
72	s	1	0	2	2	2	1	8

Lampiran 7 kuesioner konsentrasi belajar

Kuesioner Konsentrasi							
no	inisial	p1	p2	p3	p4	p5	total
1	i	1	2	1	2	0	6
2	r.k	0	2	0	2	0	4
3	o	2	2	1	2	1	8
4	d.r	0	2	0	2	2	6
5	t.t	2	2	0	2	0	6
6	o.l	2	2	0	2	0	6
7	l.h	2	2	0	2	0	6
8	r.w	1	1	0	1	1	4
9	s.p	0	0	1	1	1	3
10	h.d	2	1	0	0	0	3
11	k	0	2	0	2	1	5
12	f	1	0	1	0	1	3
13	h	0	0	0	0	0	0
14	a	1	2	1	1	1	6
15	i	1	2	1	2	1	7
16	d	0	2	1	0	0	3
17	r	1	2	1	2	1	7
18	a	2	2	1	0	1	6
19	r	2	2	1	2	2	9
20	l.a	0	2	0	1	0	3
21	s.n	0	2	1	0	1	4
22	s.p	0	1	1	0	1	3
23	m.j	1	2	0	1	0	4
24	i.g	1	0	0	0	1	2
25	m.r	1	1	1	1	0	4
26	m.s	0	2	0	1	1	4
27	a.m	1	1	0	1	0	3
28	a.l	0	1	0	1	1	3
29	a.m	0	0	0	1	0	1
30	k.m	1	1	0	1	0	3
31	s.a	1	1	0	1	0	3
32	r.m	0	2	0	1	1	4
33	r.i	0	2	1	1	0	4
34	h.s	1	1	0	1	1	4
35	s	2	2	2	2	2	10
36	k.j	1	1	0	1	1	4
37	g.t	2	2	2	2	2	10
38	w.l	1	0	0	0	1	2
39	o	2	0	2	2	0	6
40	a	2	1	2	1	1	7

41	s	2	2	2	2	2	10
42	a	2	2	2	2	2	10
43	s	2	1	2	1	2	8
44	f	1	1	1	2	1	6
45	n.n	0	0	0	0	0	0
46	b	0	1	2	0	1	4
47	r	0	2	0	2	0	4
48	n.n	1	0	2	0	2	5
49	a	2	2	2	2	2	10
50	e	2	2	2	2	2	10
51	a	2	2	2	2	2	10
52	a	2	2	2	1	2	9
53	a	2	2	2	2	2	10
54	a	2	2	2	2	2	10
55	n	0	2	1	1	1	5
56	m	2	2	2	1	1	8
57	h	2	2	2	2	2	10
58	n.n	2	2	2	1	2	9
59	f.f	2	1	0	2	1	6
60	z	2	1	0	1	2	6
61	m	2	2	1	0	1	6
62	j	2	2	2	2	2	10
63	r	0	0	1	1	1	3
64	t	0	0	0	0	2	2
65	s.t	1	0	0	0	0	1
66	j.k	0	1	1	1	1	4
67	l.d	2	2	1	1	1	7
68	r.w	1	1	1	1	1	5
69	r.n	2	2	2	0	0	6
70	i.h	1	1	2	2	2	8
71	o	2	2	1	2	2	9
72	s	2	2	2	2	2	10

Lampiran 8 SPSS

kebiasaan1 * konsentrasi1 Crosstabulation

		konsentrasi1			Total	
		tinggi	sedang	rendah		
kebiasaan1	ringan	Count	7	2	10	19
		Expected Count	5.3	7.4	6.3	19.0
		% within kebiasaan1	36.8%	10.5%	52.6%	100.0%
		% within konsentrasi1	35.0%	7.1%	41.7%	26.4%
		% of Total	9.7%	2.8%	13.9%	26.4%
	sedang	Count	5	18	8	31
		Expected Count	8.6	12.1	10.3	31.0
		% within kebiasaan1	16.1%	58.1%	25.8%	100.0%
		% within konsentrasi1	25.0%	64.3%	33.3%	43.1%
		% of Total	6.9%	25.0%	11.1%	43.1%
	berat	Count	8	8	6	22
		Expected Count	6.1	8.6	7.3	22.0
		% within kebiasaan1	36.4%	36.4%	27.3%	100.0%
		% within konsentrasi1	40.0%	28.6%	25.0%	30.6%
		% of Total	11.1%	11.1%	8.3%	30.6%
Total	Count	20	28	24	72	
	Expected Count	20.0	28.0	24.0	72.0	
	% within kebiasaan1	27.8%	38.9%	33.3%	100.0%	
	% within konsentrasi1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	27.8%	38.9%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	12.450 ^a	4	.014
Likelihood Ratio	13.588	4	.009
Linear-by-Linear Association	1.059	1	.303
N of Valid Cases	72		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.28.

Lampiran 9 Dokumentasi



