

**HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN INTENSI
MEROKOK PADA MAHASISWA DI YOGYAKARTA**

SKRIPSI



Oleh

Chandra Fatwa Gerilia

18320151

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI ILMU SOSIAL BUDAYA

2024

**HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN INTENSI
MEROKOK PADA MAHASISWA DI YOGYAKARTA**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Program Studi Psikologi, Jurusan Psikologi,
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Derajat Sarjana
S1
Psikologi**



Oleh

Chandra Fatwa Gerilia

18320151

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul:

HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN INTENSI MEROKOK PADA MAHASISWA DI YOGYAKARTA

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi, Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Derajat Sarjana S1 Psikologi

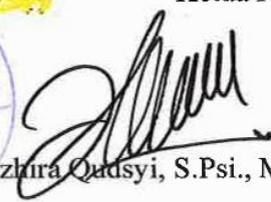
Pada Tanggal

~~10 Maret 2024~~
8 Maret 2024

Mengesahkan,

Program Studi Psikologi,
Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Ketua Prodi


Hazlura Qadysi, S.Psi., M.A.

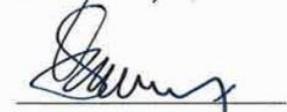
Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Wanadya Ayu Krishna Dewi, S.Psi., M.A.



2. Sonny Andrianto, S. Psi., M. Si., P. hD.



3. Thobagus Mohammad Nu'man S.Psi., M.A., Psikolog.



PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Chandra Fatwa Gerilia Nomor

Mahasiswa : 18320151

Program Studi : Psikologi

Judul Skripsi : Hubungan Antara Kecemasan Dengan Intensi Merokok Pada Mahasiswa

Di Yogyakarta Membuat pernyataan sebagai berikut:

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan penelitian skripsi, saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apa pun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang berlaku dan dijunjung tinggi di Universitas Islam Indonesia. Oleh karena itu, saya menyatakan dengan tegas bahwa skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis. Bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Universitas Islam Indonesia
3. Apabila di kemudian hari setelah saya lulus dari Prodi Psikologi, Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, ditemukan terbukti secara meyakinkan bahwa skripsi saya adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku dan ditetapkan oleh Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 8, Maret 2024

Yang menandatangani



Chandra Fatwa Gerilia

HALAMAN MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

**“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan
kesanggupannya”**

Q.S Al-Baqarah : 286

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Maka sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan”

Q.S Al-Insyirah : 5

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

menyelesaikan tugas akhir ini sebagai bagian dari tanggung jawab saya dalam menuntut ilmu. Serta atas izin Allah Ta'ala saya perse

Alhamdulillah Rabbil'alamin

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah wa Ta'ala, berkat rahmat dan hidayah-Nya serta pertolongan dari-Nya Subhanahu saya dapat mbahkan karya penelitian ini untuk

Bapak Jayusman dan Ibu Suraini

Terima kasih atas segala dukungan, kasih sayang, cinta, pengorbanan, nasihat dan perhatian yang tiada henti. Terima kasih karena selalu mengingatkan untuk selalu bersyukur dan merasa cukup. Terimakasih doa yang selalu ibu dan ayah panjatkan dalam setiap langkah saya. Semua pengorbanan dan perjuangan ibu dan ayah merupakan hal yang paling berharga dalam hidup saya dan akan menjadi semangat untuk terus berjuang dan tidak menyerah dalam menjalani kehidupan.

Wahyuni Andike

Terima kasih sudah selalu membantu dan menyemagati. Terima kasih telah menjadi Kakak yang dapat selalu kuandalkan dalam berbagai urusan. Semoga Kakak selalu dikaruniahi nikmat iman dan keberkahan oleh Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*. Mohon maaf atas segala ego dan kelakukan buruk yang telah banyak ku lakukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah Rabbil'alamin. Segala puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, atas rahmat dan karunia-Nya yang selalu menyertai dalam kehidupan ini. Ucapan syukur tak terhingga selalu dipanjatkan atas kesempatan, kesehatan, kemudahan, serta kelancaran yang Allah Ta'ala berikan kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Serta semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Pembuatan tugas akhir ini telah melalui waktu dan proses yang panjang, penulis menyadari bahwa setiap proses nya selalu melibatkan berbagai kontribusi dari orang lain. Penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini tentu melalui bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Untuk kedua orang tua saya yang selalu senantiasa mendo'a kan memberi kasih sayang, nasihat, dan dukungan yang tiada hentinya demi keberhasilan dalam meraih cita-cita.
2. Untuk Kakak yang telah memberikan dukungan yang sangat berarti bagi saya.
3. Untuk seluruh keluarga besarku yang selalu mendo'akan saya.
4. Untuk dosen pembimbing saya Ibu Wanadya Ayu Krishna Dewi, S.Psi., M.A. Terimakasih bimbingannya untuk menyelesaikan skripsi ini dengan lancar serta memberikan arahan dan masukan-masukan selama bimbingan.
5. Kepada Ayu terima kasih sudah menjadi partner spesial saya, terima kasih telah menjadi partner dalam segala hal yang baik ini, yang selalu menemani dan meluangkan waktunya, mendukung dan memberikan semangat untuk terus maju dan jangan menyerah dalam segala hal, untuk meraih apa yang menjadi impian saya.
6. Kepada teman saya Danday terima kasih untuk selalu memberi semangat,

memberikan dukuan tanpa henti, dan juga selalu mendorong buat menyemangati untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

7. Teruntuk teman - teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu - persatu, saya sangat berterimakasih atas hal positif yang selalu saya rasakan, mengingatkan saya, dan memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PENGESAHAN	i
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK.....	ii
HALAMAN MOTTO.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah Penelitian.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	1
C. Tujuan Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Intensi merokok	9
1. Definisi Student Intensi merokok	9
2. Aspek-Aspek Intensi Merokok	11
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensi Merokok	13
B. Kecemasan	17
1. Definisi Kecemas	17
2. Aspek-Aspek Kecemasan.....	19
C. Hubungan Antara Kecemasan dan Intensi Merokok.....	21
D. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	25

A. Desain Penelitian.....	25
B. Partisipan Penelitian	25
C. Definisi Operasional.....	27
1. Kecemasan.....	27
2. Intensi Merokok Pada Mahasiswa	28
BAB IV HASIL DAN DISKUSI PENELITIAN	30
A. Hasil-Hasil Penelitian.....	30
1. Uji Asumsi.....	30
2. Uji Hipotesis	31
3. Uji Tambahan	32
B. Diskusi Hasil Penelitian.....	35
BAB V PENUTUP	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian.....	26
Tabel 2. Blue Print Kecemasan.....	28
Tabel 3. Blue Print Kecemasan.....	29
Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Kecemasn dan Intensi Merokok	30
Tabel 5. Uji Linearitas	31
Tabel 6. Hasil Uji Korelasi Kecemasan dan Intensi Merokok	32
Tabel 7. Hasil Uji Korelasi Kecemasan dan Intensi Merokok Berdasarkan Faktor Jenis Kelamin	33
Tabel 8. Uji Beda Kecemasan Terhadap Intensi Merokok Berdasarkan Usia.....	33
Tabel 9. Uji Beda Berdasarkan Universitas.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Penelitian.....	46
Lampiran 2. Hasil Uji Spss Skala Variabel Penelitian.....	67
Lampiran 3. Tabulasi Data	80

Hubungan Antara Kecemasan Dengan Intensi Merokok Pada Mahasiswa Di Yogyakarta

Chandra Fatwa Gerilia¹ dan Wanadya Ayu Krishna Dewi¹

¹Universitas Islam Indonesia

ABSTRAK

Gangguan Kecemasan memiliki kemiripan dengan rasa ketakutan yang tidak spesifik obyeknya, kecemasan diikuti dengan rasa khawatir terhadap risiko ataupun bahaya tidak terduga yang kemungkinan akan terjadi di masa depan. analisis literatur menegaskan bahwa merokok sangat berkaitan dengan gangguan kecemasan dan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *intensi merokok* pada mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “ Hubungan Antara Kecemasan Dengan Intensi Merokok Pada Mahasiswa di Yogyakarta. Peneliti menyebarkan kuesioner secara online kepada 104 mahasiswa di Yogyakarta dengan 23 perempuan dan 81 laki-laki. Skala yang digunakan Zung Self-rating *Anxiety Scale (ZSAS)* dan *Theory of Planned Behaviour* . Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *kecemasan* dan *Intensi Merokok* yang artinya hipotesis penelitian ini diterima.

Keywords: Gangguan *Kecemasan*, *Intensi Merokok*, *ZSAS*, *Theory of Planned Behaviour*

Anxiety And Smoking Among College Students In Yogyakarta

Chandra Fatwa Gerilia¹ dan Wanadya Ayu Krishna Dewi¹

¹Universitas Islam Indonesia

ABSTRACT

Anxiety disorders share similarities with a non-specific sense of fear. Anxiety is often followed by worry about potential risks or unexpected dangers in the future. Research confirms a strong correlation between smoking and anxiety disorders, with smoking being one of the factors that influence smoking intentions in students. This study aims to investigate the relationship between anxiety and smoking intention in college students in Yogyakarta. Online questionnaires were distributed to 104 university students in Yogyakarta, consisting of 23 women and 81 men. The Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) and Theory of Planned Behavior were used in the study. The results indicate a significant positive correlation between anxiety and smoking intention, thus supporting the study's hypothesis.

The keywords: Anxiety Disorder, Smoking Intense, ZSAS, and Theory of Planned Behavior

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah Penelitian

Dunia Merokok merupakan kegiatan yang sudah menjadi kebiasaan di masyarakat yang mana sebagian besar meningkatkan perilaku merokok mereka, yang akhirnya berkembang menjadi teratur merokok, mulai dari penggunaan mingguan hingga harian. Periode di mana perokok yang melanjutkan pola merokok yang sistematis dan teratur disebut pemeliharaan pada tahap inilah perilaku merokok cenderung terjadi menjadi terbiasa. Bagi sebagian individu terdapat mekanisme tertentu yang mempertahankan kebiasaan merokok mungkin lebih kuat dan mempromosikan lebih banyak pola merokok yang kronis, kompulsif, dan parah, menunjukkan ketergantungan tembakau (Japuntich, Piper, Schlam, Bolt, & Baker, 2009). Biasanya, semakin lama kebiasaan merokok dipertahankan, semakin banyak pula dampak buruknya menjadi perilaku merokok yang mengakar dan parah. Meskipun beberapa perokok menghindari melakukan upaya berhenti karena miskin motivasi untuk berhenti atau ketergantungan tembakau yang parah yang mengalahkan segalanya motivasi berhenti, hampir semua orang yang mencoba berhenti, kambuh kembali untuk merokok setelah upaya pertama mereka (CDC, 2010). Banyak orang kembali ke tingkat awal yang khas perilaku merokok atau bahkan melebihi tingkat sebelum berhenti (CDC, 2010), yang merkapitulasi dan memperluas pemeliharaan merokok dan dapat menyebabkan gangguan emosional dalam suasana hati dan kecemasan unipolar gangguan. Ada pun beberapa gejala

gangguan seperti depresi berat, gangguan distimik, gangguan panik, gangguan kecemasan sosial, fobia spesifik, GAD, dan PTSD dan gangguan terkait trauma lainnya mengingat kesamaannya satu sama lain angka prevalensi yang tinggi dan kuat hubungannya dengan inisiasi, pemeliharaan, dan kekambuhan merokok (Leventhal, Japuntich, et al., 2012; Piper et al., 2011; Weinberger, Pilver, dkk., 2013; Zvolensky, Gibson, dkk., 2008). Ada variabilitas dalam pola merokok dalam subpopulasi individu dengan emosi tinggi patologi (misalnya, Dierker & Donny, 2008), menunjukkan bahwa banyak diantaranya mampu mengatasi gangguan emosional tanpa harus merokok, sedangkan orang lain mungkin lebih kesulitan. Kami mengusulkan hal itu kerentanan mendasar yang secara langsung memperkuat kecenderungan bertindak atas gangguan emosi dengan perilaku merokok, bukan tingkat atau kualitas gejala emosional itu sendiri, mungkin secara pelit menjelaskan komorbiditas emosi-merokok. Orang-orang dengan kerentanan yang meningkat mungkin menjadi sangat termotivasi untuk merespons keadaan emosi atau rangsangan dengan perilaku merokok untuk mencapai pengaruh modulasi, yang mungkin tidak dapat mereka peroleh melalui cara adaptif akibatnya, orang dengan kerentanan reaktif mungkin lebih sensitif terhadap dampak merokok. Namun, ada gejala nyata tertentu hubungan langsung yang terbatas dengan merokok (misalnya, peningkatan nafsu makan, depresi berat, mimpi buruk yang mengganggu pada PTSD, dan kecemasan ; Greenberg dkk., 2012; Leventhal, Kahler, Ray, & Zimmerman, 2009)

Berdasarkan penelitian Munir (2019) menyebutkan perilaku merokok merupakan salah satu perilaku yang membahayakan kesehatan, dinilai dari

berbagai sudut pandang perilaku merokok sangat merugikan diri sendiri maupun orang-orang yang ada di sekitarnya. Dalam satu hisapan rokok, seseorang telah menghisap lebih dari 4000 bahan kimia yang mengandung racun dan sangat berbahaya bila dikonsumsi, berikut merupakan beberapa bahan kimia yang terdapat dalam rokok yaitu nikotin, tar, karbon monoksida dan bahan kimia berbahaya yang lain (Munir, 2019). Merokok menjadi salah satu penyebab terbesar kematian seseorang dibandingkan faktor-faktor yang lain, seorang perokok memiliki risiko lebih tinggi terkena beberapa penyakit seperti kanker saluran pernafasan maupun stroke, selain itu seseorang yang perokok lebih rentan terkena penyakit-penyakit berat dibandingkan yang tidak merokok (Julina, 2017). Dampak negatif lain yang timbul dari kebiasaan merokok aktif adalah penyakit jantung, penyakit jantung, mengganggu saluran pembuluh darah, menyebabkan impotensi pada pria, mengganggu kesehatan janin bagi ibu hamil dan penyakit serius seperti kanker paru-paru (Margowati & Zuhriyah, 2017). Berdasarkan pengamatan terhadap suatu populasi perokok menunjukkan perilaku merokok dapat meningkatkan penyebab kerusakan potensial pada kesehatan yang disebabkan oleh kandungan tar dan nikotin, asap rokok dengan senyawa aktif tersebut akan memberikan pengaruh negatif terhadap gelembung dalam paru-paru ketika asap rokok tersebut telah masuk dalam alveous paru-paru (Nadia, 2016). Meskipun telah diketahui bahaya rokok terhadap kesehatan, namun masih terjadi peningkatan jumlah perokok. Data Global Youth Tobacco Survey (GYTS, 2018) menyebutkan 30,1 % anak sekolah merokok (Laki-laki 36%, perempuan 4.3%). Walaupun proporsi perokok perempuan lebih rendah dibandingkan laki-

laki, namun terjadi peningkatan sebanyak 5 kali lipat dari 1,7% tahun 2016 menjadi 6,7% pada tahun 2017. Menurut data dari Badan Pusat Statistik Indonesia (*bps.go.id*) diketahui bahwa presentase merokok pada penduduk umur lebih dari 15 tahun meningkat dari tahun 2020 sebesar 28,69% menjadi 28,96% pada tahun 2021. Provinsi Yogyakarta juga mengalami peningkatan jumlah penduduk yang merokok semula 22,64% pada tahun 2020 meningkat menjadi 24,54% pada tahun 2021 dan termasuk 15 besar provinsi dengan perokok aktif yang tinggi di Indonesia. Menurut penelitian Andini *et.al* (2022) menyatakan jumlah perokok aktif di Yogyakarta banyak di dominasi oleh remaja yang masih duduk di bangku sekolah hingga mahasiswa. Perilaku merokok muncul disebabkan oleh faktor internal dimana seseorang biasanya melakukan perilaku merokok untuk mengurangi stress dan faktor eksternal yang dipengaruhi oleh dukungan lingkungan yang sering melakukan perilaku merokok (Manafe, *et.al*, 2019). Penelitian Susilaningsih *et.al* (2022) juga menyebutkan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang melakukan perilaku merokok adalah faktor psikologis seperti rasa keingin-tahuan, tekanan dari teman atau lingkungan, rasa bosan, dan kecemasan menjadi pengaruh seseorang untuk mulai melakukan aktivitas merokok. Kecemasan berhubungan erat dengan perilaku merokok seseorang, menurut penelitian yang dilakukan Ali (2014) dengan mengkonsumsi rokok, seseorang mampu mendapatkan rasa tenang dan nyaman sehingga dapat menghilangkan stres, cemas hingga depresi sehingga merokok menjadi alasan bagi remaja guna menyikapi kecemasan yang dialami. Salah satu kelompok yang rentan terkena kecemasan adalah mahasiswa.

Berdasarkan penelitian Ferinadia (2019) menunjukkan kecemasan mempengaruhi perilaku remaja untuk mulai merokok, salah satu faktor yang menyebabkan remaja mengalami kecemasan yaitu tuntutan akademik dan tuntutan sosial di masyarakat. Mahasiswa memiliki banyak tuntutan yang harus dihadapi seperti, mahasiswa diharuskan untuk mampu menyelesaikan tugas yang bersifat akademis dan non akademis dengan hasil yang baik dan memuaskan menurut pengujinya. Mahasiswa juga dituntut oleh dosen untuk membaca, mereview dan mempersiapkan materi bahan presentasi, mahasiswa harus mempersiapkan ujian demi nilai kelulusan mata kuliah, beberapa fakultas juga memberikan praktikum untuk menunjang pembelajaran selain itu mahasiswa juga harus mampu menyelesaikan tugas lain guna meningkatkan *softskill* dan *hardskill* dirinya di luar kegiatan akademis (Bariyyah & Latifah, 2015).

Berbagai tuntutan ini dapat menjadi penyebab mahasiswa mengalami kecemasan, Staurt dan Laraia (1998) kecemasan didefinisikan sebagai perasaan subyektif seseorang melalui respon emosional tanpa objek sehingga seseorang tersebut merasakan perasaan yang tidak menyenangkan seakan seseorang akan merasakan hal buruk yang terjadi.

Intensi merokok merupakan prediktor yang baik dalam menentukan perilaku merokok pada remaja. Untuk mengetahui intensi merokok, maka perlu diketahui dari faktor-faktor yang mempengaruhinya (Ajzen & Fishbein, 1975). Ajzen (1991) mengembangkan teori yang mampu memprediksi dan menjelaskan perilaku sehat pada individu, termasuk intensi merokok, yang dinamakan teori *planned behavior* (Harakeh *et.al*, 2004). Teori ini berasumsi bahwa perilaku

individu terjadi karena adanya intensi yang mendahuluinya. Beberapa studi menguji teori *planned behavior*, seperti hasil studi De Vries 1995 pada remaja yang menunjukkan bahwa intensi merokok menjadi prediktor yang kuat dalam menjelaskan intensi merokok selanjutnya. Penelitian yang menguji sikap, norma subjektif, dan *self- efficacy* ini mengemukakan bahwa sikap positif terhadap rokok memprediksi peningkatan penggunaan rokok di kalangan remaja. Diantara tiga dasar pemikiran dalam teori *planned behavior* dalam studinya, De Vries berpendapat bahwa *self- efficacy* merupakan prediktor yang paling baik dalam memprediksi munculnya perilaku merokok, sehingga remaja dengan *self- efficacy* yang tinggi tidak akan mudah terpengaruh untuk merokok.

Beberapa studi lain menduga bahwa intensi awal untuk merokok ini dikarenakan adanya tekanan dan kecemasan langsung dari orang lain, seperti teman sebaya, yang membuat dirinya sulit menolak ketika ditawarkan rokok, sehingga Vitoria *et.al* (2009) melakukan penelitian yang berjudul *The impact of social influence on adolescent intention to smoke: Combaining types and referents of influence*. Penelitian yang juga berlandaskan teori *planned behavior* tersebut menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan adekuat norma subjektif, *perceived behavior*, tekanan langsung untuk merokok terhadap intensi dan perilaku merokok pada remaja. Selain itu, David & Zion (2009) meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan dan intensi merokok dengan judul *Factors affecting smoking tendency and smoking intensity*. Penelitian ini menguji pengaruh sosio-ekonomi meliputi variabel jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, etnik dan suku bangsa yang memiliki pengaruh terhadap

intensi merokok remaja, Selain itu didapatkan informasi bahwa lebih banyak remaja pria yang merokok dibandingkan remaja wanita, dengan rata-rata penggunaan rokok per hari sebanyak 15 batang rokok. Penelitian yang dilakukan Llyod-Richardson *et.al*, (2002) mengenai pengaruh psikologis dan sosial dalam tahapan intensi merokok pada remaja yang salah satunya menguji variabel intrapersonal, keluarga, teman sebaya, kecemasan, kenakalan remaja, dan penggunaan alkohol. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa faktor-faktor depresi, kenakalan remaja, dan keadaan teman yang merokok juga meningkatkan tahapan intensi merokok pada remaja. Oleh karena itu, intensi merokok menjadi penting untuk diteliti karena memberikan pengaruh langsung bagi sikap remaja terhadap rokok dan memberikan informasi mengenai perilaku merokok. Alasan lain yaitu karena masa remaja merupakan masa transisi yang kritis bagi perkembangan individu sehingga diperlukan pemusatan perhatian terutama dalam perkembangan sosial remaja.

Berdasarkan beberapa studi terdahulu dan beberapa jurnal serta fenomena yang terjadi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Antara Kecemasan Dengan Intensi Merokok Pada Mahasiswa di Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah serta penjelasan singkat mengenai pustaka yang relevan penelitian ini maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “ Apakah terdapat hubungan antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa di Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa di Yogyakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Intensi merokok

1. Definisi Student Intensitas merokok

Menurut Chaplin (1999), intensi dapat didefinisikan sebagai, keinginan, tujuan, suatu perjuangan guna mencapai satu tujuan, ciri-ciri yang dapat dibedakan dari proses-proses psikologi, yang mencakup referensi atau kaitannya dengan suatu objek. Ajzen (1988) mengatakan “ *Intentions are assumed to capture the motivational factors that have an impact on a behavior; they are indications of how hard people are willing to try, of how much of an effort they are planning to exert, in order to perform the behavior.* ” Intensi diasumsikan untuk menggambarkan faktor-faktor motivasional yang memiliki dampak pada perilaku seseorang, yakni merupakan indikasi seberapa kuat seseorang berusaha keras untuk mencoba dan seberapa jauh ia merencanakan usahanya.

Menurut (Hary, 2014) intensi yang memiliki arti semangat dan giat, intensitas diartikan sebagai suatu usaha yang dilakukan seseorang dengan penuh semangat dalam mencapai sesuatu.

Mowen dan Minor (2002) mendefinisikan intensi merokok merupakan perilaku yang berkaitan dengan keinginan untuk berperilaku menjadi seorang perokok menurut cara tertentu guna memiliki dan mengkonsumsi rokok. Intensi merokok adalah lah niat seseorang untuk membakar,

menghisap, memegang rokok yang didasarkan faktor-faktor motivasional sikap, norma sosial, kontrol diri, dan keyakinan. Dengan kata lain intensi merokok merupakan niat individu dalam memunculkan atau tidak memunculkan perilaku tersebut. Intensi merokok adalah kecenderungan untuk melakukan suatu perilaku yang didasari berdasarkan keinginan yang kuat bahwa akan mendapatkan hasil yang positif dari perubahan perilaku merokok tersebut.

Fishbein & Ajzen (1975) mengindikasikan intensi sebagai kesiapan seseorang untuk mewujudkan perilaku tertentu dan dianggap anteseden langsung dari sebuah perilaku. Jika suatu perilaku berada dibawah kendali kemauan, maka usaha orang tersebut akan terwujud sebagai tindakan. Hal ini berarti bahwa disposisi yang paling dekat berhubungan dengan kecenderungan untuk berperilaku secara khusus adalah intensi untuk menampilkan perilaku yang dimaksud

Dalam teori Fishbein dan ajzen (1975) mengatakan bahwa intensi dipahami sebagai pre disposisi yang sifatnya spesifik dan mengarah pada terwujudnya perilaku yang spesifik pula.

Intensi mencakup 4 elemen yang berbeda yaitu:

a. Perilaku (behavior)

Yang didefinisikan sebagai perilaku spesifik (khusus) yang akan diwujudkan secara nyata.

b. Target objek(target)

Yaitu sasaran yang akan dituju oleh perilaku. Yang dibagi dalam dua elemen lanjutan particular object dan any object.

c. Situasi (situation)

Bagaiman perilaku ini diwujudkan dapat diartikan juga sebagai lokasi ataupun suasana.

d. Waktu

Berkaitan dengan kapan suatu perilaku akan diwujudkan, periode yang telah tertentu atau periode waktu yang tak dibatasi. Dari uraian diatas intensi merupakan perilaku yang bersifat spesifik (khusus) dalam yang penulis pahami sebagai keyakinan seseorang tentang sejauh mana kesulitan atau kemudahan untuk mewujudkan perilaku dalam situasi, adanya periode waktu dalam memformulasikan niat untuk menampilkan perilaku tertentu, dalam hal ini intrensi merokok.

2. Aspek-Aspek Intensi Merokok

Aspek-aspek Intensi Minat terbagi menjadi 3 aspek, yaitu:

(Hurlock, 1995)

1) Aspek kognitif

Berdasarkan atas pengalaman pribadi dan apa yang pernah dipelajari baik di rumah, sekolah dan masyarakat serta dan berbagai jenis media masa.

2) Aspek Afektif

Konsep yang membangun aspek kognitif, minat dinyatakan dalam sikap terhadap kegiatan yang ditimbulkan minat. Berkembang dari pengalaman pribadi dari sikap orang yang penting yaitu orang tua, guru dan teman sebaya terhadap kegiatan yang berkaitan dengan minat tersebut dan dari sikap yang dinyatakan atau tersirat dalam berbagai bentuk media masa terhadap kegiatan itu.

3) Aspek Psikomotor

Berjalan dengan lancar tanpa perlu pemikiran lagi, urutannya tepat. Namun kemajuan tetap memungkinkan sehingga keluwesan dan keunggulan meningkat meskipun ini semua berjalan lambat.

Intensi merokok menurut Ajzen (2005) tiga aspek, yaitu:

1) Sikap terhadap perilaku

Sikap terhadap perilaku yang akan dilakukan dipengaruhi oleh keyakinan individu bahwa melakukan perilaku tertentu akan membawa pada konsekuensi-konsekuensi tertentu (behavioral beliefs) dan penilaian individu terhadap konsekuensi-konsekuensi yang akan terjadi pada individu (outcome evaluations).

2) Norma subjektif terhadap perilaku

Norma subjektif ditentukan oleh keyakinan normatif (normative beliefs) mengenai harapan-harapan kelompok acuan atau orang tertentu yang dianggap penting terhadap individu dan

motivasi individu untuk memenuhi atau menuruti harapan tersebut (motivations to comply).

3) Persepsi terhadap kontrol perilaku

Selain kedua faktor di atas, Ajzen memperluas teori mengenai intensi tindakan yang beralasan (reasoned action theory) dengan menambahkan faktor yang ketiga, yaitu persepsi terhadap kontrol perilaku, dalam teori tingkah laku terencana (theory of planned behavior). Persepsi terhadap kontrol perilaku merupakan penilaian terhadap kemampuan atau ketidakmampuan untuk menampilkan perilaku, atau penilaian seseorang mengenai seberapa mudah atau seberapa sulit untuk menampilkan perilaku

Berdasarkan di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek intensi merokok Hurlock (1995), kognitif, afektif, psikomotor dan sedangkan menurut Ajzen (2005) yaitu sikap terhadap intensi, norma subjektif terhadap perilaku, dan persepsi terhadap kontrol perilaku. Aspek tersebut digunakan karena lebih memiliki aspek yang luas cakupan dan mewakili dari aspek Intensi merokok. Hal ini sesuai dengan teori sarafino 1990, perilaku merokok merupakan kegiatan membakar, menghisap dan memegang rokok yang dikaukan secara terus menerus dan berulang.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensi Merokok

Menurut Leventhal dan Zvolensky (2015), aspek yang mempengaruhi suatu individu untuk merokok adalah anhedonia, toleransi terhadap ketidaknyamanan, dan kepekaan terhadap kecemasan

- 1) Anhedonia merupakan berkurangnya perasaan seseorang untuk merasakan kesenangan. Anhedonia disebabkan oleh berbagai faktor antara lain depresi dan kecemasan sosial. Perasaan anhedonia menyebabkan suatu individu hanya merasakan kesenangan setelah mendapatkan pencapaian yang besar. Dikarenakan hal tersebut, penggunaan rokok dapat memberikan perasaan senang oleh penggunanya. Individu yang menggunakan rokok secara terus menerus memiliki nilai Anhedonia yang lebih tinggi dibanding individu yang tidak merokok.
- 2) Kepekaan terhadap kecemasan adalah perasaan yang dimiliki suatu individu yang menjelaskan kecemasan memiliki konsekuensi yang dapat membahayakan diri. Individu yang merokok memiliki kadar kepekaan terhadap kecemasan yang lebih tinggi dibanding yang tidak.
- 3) Toleransi terhadap ketidaknyamanan adalah nilai dari orang untuk bertoleransi akan tindakannya yang tidak nyaman. Perokok berat memiliki nilai toleransi yang lebih rendah dibanding perokok biasa. Hal tersebut dikarenakan kecanduan oleh nikotin. Hal tersebut menyebabkan perokok akan terus menggunakan rokok. Selain itu, semakin rendah nilai toleransi suatu individu akan menyebabkan semakin banyaknya rokok yang harus digunakan.

Menurut Baradja (2015), mengungkapkan faktor-faktor penyebab merokok dapat dibagi dalam beberapa golongan sekalipun sesungguhnya faktor-faktor itu saling berkaitan satu sama lain:

1) Faktor Genetik

Beberapa studi menyebut faktor genetik sebagai penentu dalam timbulnya perilaku merokok dan bahwa kecenderungan menderita kanker, serta tendensi untuk merokok adalah faktor yang diwarisi bersama-sama. Studi menggunakan pasangan kembar membuktikan adanya pengaruh genetik, karena kembar identik, walaupun dibesarkan terpisah, akan memiliki pola kebiasaan merokok yang sama bila dibandingkan dengan kembar non-identik. Akan tetapi secara umum, faktor genetik ini kurang berarti bila dibandingkan dengan faktor lingkungan dalam menentukan perilaku merokok yang akan timbul.

2) Faktor Kepribadian

Banyak peneliti mencoba menetapkan tipe kepribadian perokok. Tetapi studi statistik tak dapat memberi perbedaan yang cukup besaran antara pribadi orang yang merokok dan yang tidak. Oleh karena itu tes-tes kepribadian kurang bermanfaat dalam memprediksi apakah seseorang akan menjadi perokok. Lebih bermanfaat adalah pengamatan dan studi observasi di lapangan. Anak sekolah yang merokok menganggap dirinya, seperti orang lain juga memandang dirinya, sebagai orang yang kurang sukses dalam pendidikan. Mereka biasanya memiliki prestasi akademik kurang,

tanpa minat belajar dan kurang patuh pada otoritas. Asosiasi ini sudah secara konsisten ditemukan sejak permulaan abad ini..

Dibandingkan dengan yang tidak merokok, mereka lebih impulsif, haus sensasi, gemar menempuh bahaya dan risiko dan berani melawan penguasa. Mereka minum teh, kopi dan sering juga menggunakan obat termasuk alkohol. Mereka lebih mudah bercerai, beralih pekerjaan, mendapat kecelakaan lalulintas, dan enggan mengenakan ikat pinggang keselamatan dalam mobil. Banyak dari perilaku ini sesuai dengan sifat kepribadian extrovert dan antisosial yang sudah terbukti berhubungan dengan kebiasaan merokok.

3) Faktor Kejiwaan

merokok itu adalah suatu kegiatan kompensasi dari kehilangan kenikmatan oral yang dini atau adanya suatu rasa rendah diri yang tak nyata. Ahli lainnya berpendapat bahwa merokok adalah semacam pemuasan kebutuhan oral yang tidak dipenuhi semasa bayi. Kegiatan ini biasanya dilakukan sebagai pengganti merokok pada mereka yang sedang mencoba berhenti merokok.

4) Faktor Sensorimotorik

Buat sebagian perokok, kegiatan merokok itu sendirilah yang membentuk kebiasaan tersebut, bukan efek psikososial atau farmakologinya. Sosok sebungkus rokok, membukanya, mengambil dan memegang sebatang rokok, menyalakannya,

mengisap, mengeluarkan sambil mengamati asap rokok, aroma, rasa dan juga bunyinya semua berperan dalam terciptanya kebiasaan ini. Dalam suatu penelitian 28 ternyata lebih dari 11 persen menganggap aspek- aspek ini penting buat mereka. Ini biasanya dilakukan sebagai pengganti merokok pada mereka yang sedang mencoba berhenti merokok.

5) Faktor Farmakologis

Nikotin mencapai otak dalam waktu singkat, mungkin pada menit pertama sejak dihisap. Cara kerja bahan ini sangat kompleks. Pada dosis sama dengan yang didalam rokok, bahan ini dapat menimbulkan stimulasi dan rangsangan di satu sisi tetapi juga relaksasi di sisi lainnya. Efek ini tergantung bukan saja pada dosis dan kondisi tubuh seseorang, tetapi juga pada suasana hati (mood) dan situasi. Oleh karena itu bila kita sedang marah atau takut, efeknya adalah menenangkan. Tetapi dalam keadaan lelah atau bosan, bahan itu akan merangsang dan memacu semangat. Dalam pengertian ini nikotin berfungsi untuk menjaga keseimbangan mood dalam situasi stress

B. Kecemasan

1. Definisi Kecemas

Kaplan, Saddock, dan Grebb (2010) dalam tulisannya mendefinisikan kecemasan sebagai respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri dan hidup. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidak mampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis. Kecemasan atau dalam bahasa Inggris disebut *anxiety* merupakan bentuk emosi tidak menyenangkan yang melibatkan perasaan, perilaku dan respon fisiologis seseorang mengenai kekhawatiran serta rasa takut yang dialami pada situasi yang berbeda-beda (Kumbara, *et.al*, 2018). Menurut Schwartz (2000) dalam Annisa dan Ifdil (2016) juga menyatakan kecemasan memiliki kemiripan dengan rasa takut yang tidak spesifik obyeknya, kecemasan diikuti dengan rasa khawatir terhadap risiko ataupun bahaya tidak terduga yang kemungkinan akan terjadi di masa depan. Semua orang pasti mengalami kecemasan namun yang membedakannya adalah cara mereka mengendalikannya, banyak orang yang mampu menyelesaikan kecemasannya dan sukses menjalani kehidupannya, namun di sisi lain banyak pula orang yang belum mampu mengatasi kecemasan dan menjadi pribadi yang labil (Mukholil, 2018). Menurut Chaplin (2001) dalam Hanim & Ahlas (2020) mahasiswa rentan mengalami kecemasan terhadap masa depan yang akan dihadapi sebagai suatu perasaan emosional yang tidak

menyenangkan karena mempengaruhi aspek afektif, kognitif, dan perilaku mahasiswa tersebut. Ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan seseorang seperti kelemahan fisik dan trauma pasca terjadinya pengalaman emosional yang memicu terjadinya kecemasan, selanjutnya kecemasan juga disebabkan oleh faktor psikologis sehingga mempengaruhi strategi koping, dan yang terakhir adalah faktor lingkungan, apabila seseorang berada di lingkungan yang kurang baik maka akan memperlambat pembentukan kepribadian seseorang dan memunculkan gejala kecemasan (Windarwati, 2020).

2. Aspek-Aspek Kecemasan

Gail W. Stuart 2012 membagi kecemasan (anxiety) dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, diantaranya:

1) Prilaku

Prilaku berupa gelisah, tremor, berbicara cepat, kurang koordinasi, menghindar, lari dari masalah, waspada, ketegangan fisik.

2) Kognitif

Kognitif berupa konsentrasi terganggu, kurang perhatian, mudah lupa, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, takut kehilangan kendali, mengalami mumpi buruk.

3) Afektif

Afektif berupa tidak sabar, tegang, gelisah, tidak nyaman, gugup,

waspada, ketakutan, waspada, kekhawatiran, mati rasa, merasa bersalah, malu.

Cohen & Huberman Greenberger dan Padesky 2004 menjabarkan bahwa ada empat aspek kecemasan yaitu Physical symptoms, Thought, Behavior, dan Feelings berikut penjelasannya.

1) Physical symptoms

Physical symptoms atau reaksi fisik yang terjadi pada orang yang cemas, seperti telapak tangan yang berkeringat, otot tegang, jantung berdebar, sulit bernafas, pusing ketika individu menghadapi kecemasan.

2) Thought

Thought, yaitu pemikiran negatif dan irasional individu berupa perasaan tidak mampu, tidak siap, dan merasa tidak memiliki keahlian, seperti tidak siap dalam menghadapi wawancara kerja, tidak yakin dengan kemampuannya sendiri. Pemikiran ini cenderung akan menetap pada individu, jika individu tidak merubah pemikiran menjadi sesuatu yang lebih positif.

3) Behavior

Behavior, individu dengan kecemasan akan cenderung menghindari situasi penyebab kecemasan tersebut dikarenakan individu merasa dirinya terganggu dan tidak nyaman seperti keringat

dingin, mual, sakit kepala, leher kaku, dan juga gangguan tidur saat memikirkan dunia kerja kelak. Perilaku yang muncul seperti kesulitan tidur saat memikirkan pekerjaan.

4) Feelings

Feelings, yaitu susana hati individu dengan kecemasan cenderung meliputi perasaan marah, panik, gugup yang dapat memunculkan kesulitan untuk memutuskan sesuatu seperti perasaan gugup saat ada perbincangan dunia kerja.

Berdasarkan pemaparan diatas, aspek-aspek kecemasan terdiri dari perilaku, afektif, dan kognitif menurut teori Gail W. Stuart (2012). Sedangkan Cohen & Huberman Greenberger dan Padesky (2004) mencetuskan aspek-aspek kecemasan yaitu *physical symptoms, thought, behavior, feelings*. Sesuai dengan pilihan teori yang disebutkan sebelumnya bahwa definisi kecemasan yang dipakai pada penelitian ini mengacu pada teori kecemasan Gail (2012), maka penelitian ini juga menggunakan aspek kecemasan sesuai teori Gail (2012) yaitu perilaku, kognitif, dan afektif. Aspek tersebut dipilih karena mengungkapkan asal muasal kecemasan, tidak seperti aspek kecemasan Cohen & Huberman (2004) yang lebih menekankan pada bentuk kecemasan yang didapat.

C. Hubungan Antara Kecemasan dan Intensi Merokok

Menurut Chaplin (1999), intensi dapat didefinisikan sebagai , keinginan, tujuan, suatu perjuangan guna mencapai satu tujuan, ciri-ciri yang dapat dibedakan dari proses-proses psikologi, yang mencakup referensi atau kaitannya dengan suatu objek. Ajzen (1988) mengatakan “*Intentions are assumed to capture the motivational factors that have an impact on a behavior; they are indications of how hard people are willing to try, of how much of an effort they are planning to exert, in order to perform the behavior.*” Intensi diasumsikan untuk menggambarkan faktor-faktor motivasional yang memiliki dampak pada perilaku seseorang, yakni merupakan indikasi seberapa kuat niat seseorang berusaha keras untuk mencoba dan seberapa jauh ia merencanakan usahanya untuk menampilkan perilaku. Intensi merokok tidak datang dengan sendirinya, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis seperti kecemasan yang terkadang tidak disadari. Dari banyak sekali faktor yang ada hanya beberapa saja yang diambil karena disesuaikan dengan kemampuan dan waktu yang dimiliki untuk meneliti judul ini.

Intensi merokok ditentukan oleh tiga determinan, yaitu sikap seseorang, norma subjektif, dan *perceived behavioral control*. Masing-masing determinan tersebut memiliki *beliefs* yaitu: *behavioral beliefs* yang diasumsikan mempengaruhi sikap seseorang untuk merokok, *normative beliefs* yang menyusun dasar determinan norma subjektif terhadap rokok, dan *control beliefs* yang menjadi dasar bagi persepsi dari kontrol perilaku. *Belief-belief* ini dapat didasarkan akan pengalaman masa lalu terhadap perilaku, namun biasanya dipengaruhi oleh lingkungan tentang perilaku tersebut, melalui pengamatan dan pemberitahuan dari teman, atau melalui faktor lain yang meningkatkan atau mengurangi kesulitan persepsi dalam menampilkan perilaku yang dipertanyakan.

Sikap seseorang terhadap merokok didasarkan atas keyakinan yang menonjol atau *salient beliefs* dan *outcome evaluations*. Oleh karena itu, sikap untuk merokok dalam menampilkan intensi merokok berhubungan dengan *beliefs* dan evaluasi konsekuensi dalam mewujudkan sikap tersebut (Fishbein & Ajzen, 1975). *Beliefs* yang secara pasti memunculkan intensi berperilaku yaitu normatif, yakni keyakinan terhadap pemikiran referen atau rujukan dalam menampilkan atau tidak menampilkan perilaku merokok. Seseorang bisa atau tidak bisa termotivasi dengan pendapat dari referen tersebut dalam melakukan perilaku, hal ini biasa disebut sebagai norma subjektif (Fishbein & Ajzen, 1975). Masa kuliah merupakan masa peralihan seseorang dari remaja, termasuk pertumbuhan dan perkembangan psikologisnya. Selain memiliki tugas belajar, mahasiswa juga perlu memikirkan masa depan yang akan mereka hadapi, segala perubahan ini membuat mahasiswa sangat mudah mengalami kecemasan dalam menghadapi suatu hal. Kecemasan yang mahasiswa menjadi pemicu untuk melampiaskannya pada aktivitas merokok. Finkelstein, (2016) mengemukakan rokok dapat membuat seseorang merasa lebih rileks dan tenang, disamping itu nikotin yang terkandung dalam rokok menjadi alasan seseorang untuk terus mengkonsumsi rokok.

Penelitian Setyadin (2019) menunjukkan mahasiswa mengalami 2 periode kecemasan yaitu saat sebelum ujian dan setelah ujian. Hal tersebut disebabkan karena adanya tekanan akademis yang mendorong munculnya kecemasan pada mahasiswa. Masa kuliah merupakan masa peralihan seseorang dari remaja masuk ke deasa, termasuk pertumbuhan dan perkembangan psikologisnya. Selain memiliki tugas belajar, mahasiswa juga perlu memikirkan masa depan yang akan

mereka hadapi, segala perubahan ini membuat mahasiswa sangat mudah mengalami kecemasan dalam menghadapi suatu hal. Kecemasan yang mahasiswa menjadi pemicu untuk melampiaskannya pada intensi merokok.

C. Hipotesis

Berdasarkan pemaparan di atas menemukan bahwa adanya pengaruh positif antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “Adanya hubungan positif antara kecemasan dengan intensi merokok” semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi intensinya merokok.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu analisis korelasi untuk melihat keterkaitan antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa di Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan melakukan pengumpulan data dan analisis hasil menggunakan angka-angka. Pendekatan kuantitatif dapat merujuk pada kata “ kuantitas ” yang memiliki arti jumlah atau banyaknya sesuatu, pendekatan ini memiliki sifat mengumpulkan atau menjumlahkan. Analisis korelasi dipilih peneliti untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa di Yogyakarta.

B. Partisipan Penelitian

Pengambilan responden penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik voluntary sampling. Teknik voluntary sampling adalah salah satu bentuk non-probability sampling desain yang baru yang dimana peneliti menentukan kriteria responden kemudian responden mengisi kuisioner atas kehendaknya terlibat sebagai responden (Muraiwa, 2015)

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa di Yogyakarta. Penentuan kriteria responden yang digunakan dalam penelitian ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan intensi merokok mahasiswa di Yogyakarta. Mahasiswa di Yogyakarta di pilih karena adanya akses yang memudahkan untuk mengambil

data penelitian. Terdapat 104 responden yang digunakan dalam penelitian ini. Deskripsi mengenai responden dapat dilihat secara lengkap pada tabel 1.

Tabel 1. *Karakteristik Responden Penelitian*

Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	81	79%
Perempuan	23	21%
		100%
Usia (M = 21,730, SD = 1,901)		
17-20	30	28,8%
21-23	56	53,8%
24-26	18	17,3%
		100%
Universitas		
UAD	9	8,7%
UAJY	6	5,8%
UGM	15	14,4%
UII	24	23,1%
USKY	5	4,8%
UMY	9	8,7%
UNY	15	14,4%
UPNYG	3	2,9%
Universitas PGRI	3	2,9%
Lainnya	15	14,4%
		100%
Semester		
Semester 1	2	1,9%

Semester 2	7	6,7%
Semester 3	12	11,5%
Semester 4	13	12,5%
Semester 5	13	12,5%
Semester 6	2	1,9%
Semester 7	17	16,3%
Semester 8	15	14,4%
Semester 9	8	7,7%
Semester 10	6	5,8%
Semester 11	9	8,7%
		100%

C. Definisi Operasional

1. Kecemasan

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) William WK Zung (1971) yaitu kuesioner untuk mengetahui tingkat kecemasan seorang dewasa secara kuantitatif. ZSAS ini nantinya akan terdiri dari 20 butir pertanyaan, 15 butir pernyataan mengarah pada peningkatan kecemasan dan 5 butir pernyataan mengarah pada penurunan kecemasan. Setiap pernyataan memiliki 4 kemungkinan jawaban yaitu: Tidak Pernah, Jarang, Kadang, Sering. Skor dari katagori penilaian adalah tidak cemas 20-40, kecemasan ringan 41-60 kecemasan sedang 61-80 dan kecemasan berat dengan 81-100. Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami seseorang maka semakin besar pula kecenderungan mahasiswa untuk melakukan perilaku merokok. Hasil uji coba validitas menunjukkan bahwa alat ukur

tersebut memiliki cronbach alpha sebesar 0,891 dengan korelasi total aitem yang berkisar 0,663-0,829.

Tabel 2. *Blue Print Kecemasan*

Aspek	Aitem		Jumlah
	Favorable	Unfavorable	
Kecemasan	1,2,3,6,7,8,10,11,1 2,14,15,16,18,20	5,9,13,17,19	20

2. Intensi Merokok Pada Mahasiswa

Skala intensi merokok pada penelitian ini mengadaptasi dari teori Ajzen (1988) dan sudah di modifikasi oleh Pratama (2015). Aitem-aitem pada skala ini dimodifikasi oleh peneliti dengan maksud untuk menyesuaikan dengan konteks dewasa awal perokok subjek penelitian. Skala yang disajikan dan disusun berdasarkan skala likert, yang telah dibagi kedalam empat jenjang yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Alasan peneliti menggunakan empat pilihan jawaban adalah untuk memodifikasi alat ukur yang ada dan menghindari jawaban netral atau ragu-ragu. Hasil uji coba validitas menunjukkan bahwa alat ukur tersebut memiliki cronbach alpha sebesar 0,879 dengan korelasi total aitem yang berkisar 0,390-0,784.

Tabel 3. *Blue Print Intensi merokok*

Aspek	Indikator	Butir	Jumlah
		Favorable	
Sikap	1. Keyakinan mengenai konsekuensi merokok	1,2,3,4,5,6,7	7
	2. Evaluasi individu terhadap perilaku merokok		
Norma subjektif	1. Keyakinan tentang “untuk apa atau karena apa individu merokok” (bukan berdasarkan pendapat orang-orang yang berarti bagi individu)	8,9,10,11,12,13,14, 15, 16,17,18,19,20	13
	2. Keinginan individu untuk menuruti pendapat orang-orang tsb		
Kontrol perilaku	1. Pengalaman masa lalu tentang aktifitas merokok	21,22,23,24,25, 26,27	7
	2. Penilaian pada kemampuan diri individu untuk melakukan tindakan		
Jumlah		27	27

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI PENELITIAN

A. Hasil-Hasil Penelitian

1. Uji Asumsi

Sebelum peneliti melakukan uji hipotesis, peneliti perlu melakukan uji asumsi dengan tujuan untuk menentukan uji korelasi pearson atau spearman. Uji asumsi pada penelitian ini menggunakan panduan Uji asumsi dilakukan menggunakan IBM SPSS *Statistic Version 26*. Terdapat dua uji asumsi yang perlu dilakukan yaitu uji normalitas dan uji linearitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui sebaran data variabel tergantung dan variabel bebas pada penelitian ini sehingga diketahui terdistribusi normal atau tidak. Distribusi data dapat dikatakan normal apabila $p > 0.05$. Teknik yang digunakan dalam uji normalitas pada penelitian ini adalah *one-sample Kolmogrov-Smirnov Test*. Berikut hasil uji normalitas pada data penelitian masing-masing variabel.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Kecemasn dan Intensi Merokok

Variabel	P	Keterangan
Kecemasan	0,246	Normal
Intensi Merokok	0,136	Normal

Berdasarkan pada tabel 4 penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0.246$ ($p < 0.05$) untuk variabel kecemasan dan $p = 0.136$ ($p < 0.05$) pada variabel intensi merokok. Hal ini berarti variabel kecemasan dan intensi merokok menunjukkan data yang normal.

b. Uji Linearitas

Uji Linearitas dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel tergantung dan variabel bebas memiliki hubungan yang linear. Kedua variabel dapat dikatakan linear apabila $p < 0.05$.

Tabel 5. Uji Linearitas

Variabel	F	p	Keterangan
Kecemasan	10,8	0,002	Linear
Intensi Merokok			

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang linear secara signifikansi ($p < 0.05$) dan dapat dibuktikan dengan signifikansi dari uji linearitas antara kecemasan dan intensi merokok ($p = 0.002$) dengan nilai $F=10,8$

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui adanya korelasi antara kedua variabel tersebut. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah Ada hubungan positif antara kecemasan dengan intensi merokok pada

mahasiswa” dengan kata lain, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami seseorang maka semakin besar pula kecenderungan mahasiswa untuk melakukan intensi merokok. Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Pearson (para metrik).

Tabel 6. Hasil Uji Korelasi Kecemasan dan Intensi Merokok

Variabel	r	p	Keterangan
Kecemasan Intensi Merokok	0,288	0,003	Signifikan

Berdasarkan tabel 6, Hasil analisis menunjukkan bahwa koefisien korelasi $r = 0,288$ dengan $p = 0.003$ ($p < 0.05$). Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa. Hal ini berarti hipotesis yang diajukan peneliti pada penelitian ini dapat diterima. Kemudian berdasarkan nilai r dapat diketahui sumbangan efektif variabel kecemasan dengan intensi merokok sebesar 8,294%.

3. Uji Tambahan

Uji tambahan dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa di Yogyakarta jika dilihat dari jenis kelamin. Dalam penelitian ini penulis juga melakukan analisis uji beda berdasarkan jenis kelamin. Uji beda dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan dan intensi merokok antara laki-laki dan perempuan. Hasil uji beda dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 7. Hasil Uji Korelasi Kecemasan dan Intensi Merokok Berdasarkan Faktor Jenis Kelamin

Variabel	F	P	Keterangan
Kecemasan	14,073	0,018	Ada Perbedaan
Intensi Merokok	0,177	0,005	

Berdasarkan tabel 7, Pada hasil uji beda berdasarkan jenis kelamin, nilai signifikansi untuk skala kecemasan sebesar 0,018 dan untuk skala intensi merokok sebesar 0,005 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kecemasan dengan intensi merokok antara subjek laki-laki dan perempuan.

Dalam penelitian ini penulis juga melakukan analisis uji beda berdasarkan usia. Uji beda dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan dengan intensi merokok antara 17-20 Tahun, 21-23 Tahun, dan 24-26 Tahun. Hasil uji beda dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8.

Uji Beda Kecemasan Terhadap Intensi Merokok Berdasarkan Usia

Variabel	Range Usia	Mean	SD	F	p	Ket
Kecemasan	17-20 tahun	40,700	10,936	1,376	0,257	Tidak Perbedaan
	21-23 tahun	44,428	9,880			
	24-26 tahun	44,111	9,869			

	17-20 tahun	75,266	8,866			
Intensi Merokok	21-23 tahun	66,553	13,416	5,355	0,006	Ada Perbedaan
	24-26 tahun	70,277	10,492			

Pada hasil uji beda berdasarkan rentang usia, terdapat perbedaan intensi merokok terkait usia yang signifikan, rentang usia 17-20 tahun memiliki nilai mean yang paling tinggi diantara rentang usia lainnya, nilai signifikansi sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Sedangkan pada variabel kecemasan berdasarkan rentang usia tidak terdapat perbedaan.

Uji beda kecemasan terhadap intensi merokok berdasarkan Universitas

Dalam penelitian ini penulis juga melakukan analisis uji beda berdasarkan Universitas. Uji beda dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan dan intensi merokok di masing-masing Universitas. Hasil uji beda dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 8. *Uji Beda Berdasarkan Universitas*

Variabel	Universitas	Mean	SD	F	p	Ket
	UAD	46,333	7,017			
	UAJY	41,666	14,445			
Kecemasan	UGM	41,666	12,378	1,359	0,218	Tidak Perbedaan
	UII	43,000	8,592			
	USKY	42,800	9,984			
	UMY	36,111	6,697			

	UNY	44,400	11,450			
	UPNYG	38,000	6,245			
	Universitas PGRI	54,666	2,081			
	Lainnya	46,400	10,615			
	UAD	71,333	9,810			
	UAJY	72,166	4,875			
	UGM	70,333	8,796			
	UII	64,500	9,943			
	USKY	73,200	3,271			
intensi Merokok	UMY	66,111	16,396	1,521	0,152	tidak Perbedaan
	UNY	70,266	12,696			
	UPNYG	69,333	8,504			
	Universitas PGRI	87,666	4,509			
	Lainnya	72,400	18,290			

Pada hasil uji beda berdasarkan universitas tidak terdapat perbedaan antara universitas di masing-masing variabel.

B. Diskusi Hasil Penelitian

Penelitian Pernyataan ini sesuai dengan penelitian dari Leventhal dan Zvolensky (2015) yang menyatakan bahwa kecemasan berhubungan secara langsung terhadap intensi penggunaan rokok. Menurut Leventhal dan Zvolensky (2015), aspek yang mempengaruhi suatu individu untuk merokok, toleransi terhadap ketidaknyamanan, dan kepekaan terhadap kecemasan.

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara kecemasan dengan intensi merokok, hal ini membuktikan semakin tinggi kecemasan semakin tinggi intensi merokok.

Walaupun menghasilkan kesimpulan yang sama, penelitian ini menghasilkan signifikansi dan konstantan yang berbeda. Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan positif yang mana analisis menunjukkan bahwa koefisien korelasi $r = 0,288$ dengan $p = 0.003$ ($p < 0.05$). Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa. Hal ini berarti hipotesis yang diajukan peneliti pada penelitian ini dapat diterima. Kemudian berdasarkan nilai r dapat diketahui sumbangan efektif variabel kecemasan dengan intensi merokok sebesar 8,294%.

Selain itu juga penelitian lain Mustakim dan Kusumastuti (2022) yang telah melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan merokok mahasiswa laki-laki selama daring pada masa pandemi covid-19. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensi merokok mahasiswa laki-laki. Fenomena ini dapat mengartikan bahwa kecemasan mempengaruhi intensi merokok pada mahasiswa. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jambak (2023) yang telah melakukan penelitian mengenai hubungan kecenderungan tingkat ketergantungan merokok pada remaja di kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan Batu. Hasil dari penelitian ini

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan ketergantungan merokok pada remaja.

Penelitian Hasmat (2008) dalam Setyadin (2019) menunjukkan mahasiswa mengalami 2 periode kecemasan yaitu saat sebelum ujian dan setelah ujian. Hal tersebut disebabkan karena adanya tekanan akademis yang mendorong munculnya kecemasan pada mahasiswa. Masa kuliah merupakan masa peralihan seseorang dari remaja masuk ke dewasa, termasuk pertumbuhan dan perkembangan psikologisnya. Selain memiliki tugas belajar, mahasiswa juga perlu memikirkan masa depan yang akan mereka hadapi, segala perubahan ini membuat mahasiswa sangat mudah mengalami kecemasan dalam menghadapi suatu hal. Kecemasan yang mahasiswa menjadi pemicu untuk melampiaskannya pada aktivitas merokok.

Individu dengan *kecemasan* tinggi tidak mampu memahami dirinya sebagai seseorang yang yakin sehingga memiliki keyakinan diri sebagai implementasi diri yang berguna dalam menyelesaikan tugas akademik dan mencapai prestasi akademik. Sementara individu dengan *kecemasan* rendah merasa dirinya yakin sehingga cenderung optimis dan tidak percaya diri terhadap potensi akademik yang dimiliki. Oleh sebab itu, ketika dihadapkan dengan lingkungan akademis yang penuh tantangan dan tuntutan, individu dengan *self efficacy* rendah cenderung akan melakukan intensi merokok yang tinggi.

Banyak mahasiswa merasa dengan merokok dapat membantu menghadapi permasalahan yang sedang di hadapi, mengurangi ketegangan saat merasa tertekan, dan mampu meningkatkan konsentrasi. Presentase faktor kecemasan mencapai 72% dalam mempengaruhi perilaku merokok pada remaja, sisanya di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak di jelaskan dalam penelitian. Secara garis besar, penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan yang positif antara *kecemasan* dengan *intensi merokok* pada mahasiswa di Yogyakarta. Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa kelemahan yaitu kurang meratanya data yang didapat dari beberapa kampus yang ada di *Yogyakarta*. Selain itu alat ukur intensi merokok yang hanya menggunakan favorable. Hal ini menyebabkan alat ukur yang kurang menggambarkan kondisi mahasiswa.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dengan metode kuantitatif yang diperoleh melalui penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dan intensi merokok pada mahasiswa di Yogyakarta. Ada hubungan positif antara kecemasan dengan intensi merokok pada mahasiswa dengan kata lain, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami seseorang maka semakin tinggi mahasiswa untuk melakukan intensi merokok. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat *kecemasan*, maka akan semakin tinggi juga tingkat *intensi merokok*. Sebaliknya, semakin rendah tingkat *kecemasan* maka akan semakin rendah tingkat *intensi merokok* pada mahasiswa di Yogyakarta.

B. Saran

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan sebagai berikut:

1. Bagi Pihak Subjek

Bagi subjek diharapkan kepada mahasiswa-mahasiswa yang merokok untuk menumbuhkan kemauan yang tinggi untuk berhenti merokok, mengurangi berkumpul dengan teman-teman yang perokok, serta melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi diri sendiri maupun orang lain. Bagi subjek juga sebaiknya lebih untuk menghindari, mengurangi, dan menghilangkan kebiasaan merokok sehingga dapat mengurangi dampak

negatif dari intensi merokok. Subjek juga sebaiknya menyeimbangkan pikiran ketika berada dalam situasi yang menekan dan bisa menyebabkan kecemasan dalam kehidupan sehari.

2. Bagi Peneliti Pelanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberi penjelasan kepada responden dengan lebih baik lagi dengan menggunakan metode pengambilan data yang lain seperti wawancara. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberi penjelasan kepada responden dengan lebih baik lagi dengan menggunakan metode pengambilan data yang lain seperti wawancara. Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan alat ukur lain agar dapat menjadi pembandingan dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahlas, S., & Hanim, L. M. (2020). Orientasi Masa Depan dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa . *Jurnal Penelitian Psikologi*, 41-48.
- Ajjjah, J. H., & Selvi, E. (2021). Pengaruh Kompetensi dan Komunikasi Terhadap Kinerja Perangkat Desa . *Jurnal Manajemen VOL. 13 (2)* , 232-236.
- Aksol M, M. I., & Sodik, M. A. (2021). Bahaya Merokok Bagi Masa Depan dan Kesehatan. *IHK Strada Indonesia*.
- Almaidah, F., Khairunnisa, S., Sari, I. P., Chrisna, C. D., Firdaus, A., Kamiliya, Z. H., . . . Puspitasari, H. P. (2021). Survei Faktor Penyebab Perokok Remaja Mempertahankan Perilaku Merokok . *Jurnal Farmasi Komunitas Vol. 8 No. 1* , 20-26.
- Andini, H. S., Syakdiah, & Kusumawiranti, R. (2022). Merefleksikan Efektivitas Kebijakan Pemerintahan Kota Yogyakarta Dalam Menciptakan Kawasan Tanpa Asap Rokok. *Widya Pranata Hukum*, 104 - 123.
- Annisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 93-99.
- Azwar, S. (n.d.). *Penyusunan Skala Psikogolgi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bariyyah , K., & Latifah, L. (2015). *Tingkat S/tress Akademik Mahasiswa Fakultas Keguruan dan ilmu Pendidikan Universitas Kanjuruhan Malang. Mempersiapkan Kebangkitan Generasi Emas Indonesia 2045 Melalui Revolusi Mental Anak Bangsa (pp. 270-284)*. Surabaya, Jawa Timur, Indonesia: Universitas Pelita Harapan Surabaya.
- Donatus, S. K. (2016). Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Ilmu Sosial: Titik Kesamaan dan Perbedaan. *Studia Philosophica et Theologica*, Vol. 16 No. 2, 197 - 210.

- Dovinda, T. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Wanita. *ejurnal.untag-smd.ac.id*.
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 85-114.
- Fransiska, M., & Firdaus, P. A. (2019). Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Putra SMA X Kecamatan Payakumbuh. *Jurnal Kesehata Stikes Prima Nusantara Bukittinggi*, 11-16.
- Hary, T. P. (2014). Intensitas Perilaku Merokok Remaja Putri Ditinjau dari Konformitas. *Jurnal SPIRITS*, Vol. 5, No. 1, 25-34.
- Hayat, A. (2014). Kecemasan Dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Vo. XII No. 01*, 52-62.
- Ibrahim, A., Alang, A. H., Madi, Baharuddin, Ahmad, M. A., & Darmawati. (2018). *Metodologi Penelitian*. Makassar: Gunadarma Ilmu.
- Julina. (2017). Pengaruh Presepsi Dampak Merokok dan Fear Appeal Terhadap Motivasi Berhenti Merokok Serta Implikasinya Pada Perilaku Merokok Mahasiswa Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Al-Iqtishad*, 35-47.
- Kim, D. H., Basset, S. M., & Voisin, D. R. (2019). Family Stress and Youth Mental Health Problems: Self-efficacy and future orientation. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 125-133.
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2000). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 37-47.
- Kumbara, H., Metra, Y., & Ilham, Z. (2018). Analisis Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dalam Menghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin Pada PORPROV 2017. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 28 - 35.
- Maharani, V., & Harsanti, T. (2021). Variabel-Variabel yang Mempengaruhi Intensitas Merokok Remaja Pria di Indonesia Tahun 2017. *Seminar Nasional*

- Official Statistics (pp. 821-830). Jakarta Timur: Politeknik Statistika STIS.
- Manafe, M., Lerrick, Y., & Effendy, B. (2019). Determinan Tingkatan Perilaku Merokok Remaja Kota Kupang. *Jurnal Inovasi Kebijakan*, 51 - 59.
- Margowati, S., & Zuhriyah, E. (2017). Pendapat Perempuan Tentang Dampak Merokok dan Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Magelang. *The 6th University Research Colloquium 2017*, 407-414.
- Mukholil. (2018). Kecemasan Dalam Proses Belajar. *Jurnal Eksponen*, Volume 8, Nomor 1, 1-8.
- Mulyadi, M. (2011). Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Serta Pemikiran Dasar Menggabungkannya. *JURNAL STUDI KOMUNIKASI DAN MEDIA*, 127 - 138.
- Munir, M. (2019). Gambaran Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki. *Jurnal Kesehatan Vol (12) No (2)*, 112 - 119.
- Mustakim, & Kusumastuti, N. A. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-Laki Selama Daring Pada Masa Pandemi Covid-19. *Nusantara Hasana Journal*, 101-111.
- Nadia, L. (2016). Pengaruh Negatif Merokok Terhadap Kesehatan dan Kesadaran Masyarakat Urban. 77-104.
- Pranawati, N. R. (2022). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMA N 1 Sempura. Denpasar: Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Purba, V. T. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Hukum Kelas Reguler Universitas HKBP Nommensen Medan Tahun Ajaran 2016/2017. Medan.
- Putra, B. A. (2013). Hubungan Antara Intensitas Perilaku Merokok Dengan Tingkat Insomnia. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2020). Buku Ajar Psikiatri Klinis Kaplan & Sadock Edisi 2. Indonesia: EGC.
- Setyadin, A. A. (2019). Hubungan Antara Kecemasan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susilaningsih, I., Brata, F. T., & Siswanto. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja Di Tegalrejo. *Jurnal Keperawatan* Vol. 8 No. 2, 45-56.
- Thalib, S. B., Nurhidayat, M., & Sulastri, T. (2021). Hubungan Empati dengan Intensitas Perilaku Merokok di Tempat Umum. *Jurnal Sosialisasi* Vol. 8, No. 2, 177-184.
- Windarwati, H. D. (2020). "Takut Kehilangan" Penyebab Kecemasan Keluarga Yang Merawat Anak Dengan Hospitalisasi di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Vol. 3 No. 2, 197-202.
- Wulandari, I. A., Wahyudi, Y., & Susilo S.K, I. (2019). Upaya Berhenti Merokok Pada Remaja di Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. *Jurnal Health Care Media*, 1-10.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas; Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan* Vol. 7 No. 1., 17-23.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.
INSTRUMEN PENELITIAN

Link google form: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfeCxHfJ3bv1S0-zjZ5Z9FII5KR-GMG944j2f7zGEcxByixvQ/viewform?usp=sf_link

HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN INTENSITAS MEROKOK PADA MAHASISWA DI YOGYAKARTA

Bismillahirrahmannirrahim
Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Perkenalkan nama saya Chandra Fatwa Gerilia, mahasiswa psikologi Universitas Islam Indonesia. Apabila anda mahasiswa, maka anda memenuhi syarat untuk menjadi partisipan pada penelitian ini. Sehubungan dengan itu saya mengharapkan kesediaan anda untuk koesioner ini dengan sebenarnya.

Identitas responden akan dijaga kerahasiannya dan juga tidak ada unsur paksaan.

Peneliti menyediakan reward berupa saldo Gopay/Dana/Pulsa masing masing sebesar Rp 50.000 untuk 3 orang yang beruntung.

Apabila anda memiliki pertanyaan tentang kuesioner ini anda dapat menghubungi :
Email : 18320151@students.uii.ac.id
WhatsApp : 085333155956

Terimakasih atas kesediaan anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Hormat saya
Chandra Fatwa Gerilia

22915002@students.uii.ac.id [Switch account](#)



* Indicates required question

Email *

Your email

Nama *

Your answer

Jenis Kelamin Nama *

Laki-Laki

Perempuan

Usia *

Your answer

Semester *

Your answer

Universitas *

Your answer

Apakah anda bersedia mengisi kuesioner ini *

- IYA
- TIDAK

Bagian pertama ini terdiri dari pernyataan-pernyataan yang menggambarkan diri teman-teman. Tidak ada jawaban yang benar dan salah, isilah sesuai yang teman-teman alami atau rasakan. Untuk mengisi pernyataan di bawah ini, teman-teman diminta untuk memilih 1-4 pilihan jawaban, dengan keterangan sebagai berikut:

1 : Tidak Pernah

2 : Jarang

3 : Sering

4 : Selalu

Your answer

Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Saya mudah marah atau merasa panik *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk akan terjadi *

- 1
- 2
- 3
- 4

Lengan dan kaki saya gemetaran *

- 1
- 2
- 3
- 4

Lengan dan kaki saya gemetaran *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya terganggu oleh nyeri kepala leher dan nyeri pinggul *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa lemah dan mudah lelah *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya telah pingsang atau merasa seperti itu *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya dapat bernapas dengan mudah *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya telah pingsang atau merasa seperti itu *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya dapat bernapas dengan mudah *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya terganggu oleh nyeri lambung atau gangguan pencernaan *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya sering buang air kecil *

- 1
- 2
- 3
- 4

Tangan saya biasanya kering dan hangat *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Wajah saya terasa panas dan merah merona *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya mimpi buruk *

- 1
- 2
- 3
- 4

Intensitas merokok

Bagian kedua ini terdiri dari pernyataan-pernyataan yang menggambarkan diri teman-teman. Tidak ada jawaban yang benar dan salah, isilah sesuai yang teman-teman alami atau rasakan. Untuk mengisi pernyataan di bawah ini, teman-teman diminta untuk memilih 1-4 pilihan jawaban, dengan keterangan sebagai berikut:

- 1 : Sangat Tidak Sesuai
- 2 : Tidak sesuai
- 3 : Sesuai
- 4 : Sangat Sesuai

Saya kurang mengetahui manfaat dari merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya menikmati aktifitas merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Tidak ada gunanya merokok *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Saya masih kurang mahir mementikkan abu rokok *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Saya tidak lagi mengkonsumsi rokok walau sebatang pun *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Merokok banyak manfaatnya menurut saya *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Saya merokok karena saya mampu membeli produk rokok dengan uang saya sendiri *

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
-

Merek rokok yang saya hisap cuma satu jenis *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya mahir mematikan abu rokok dengan banyak teknik *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya selalu mengganti-ganti merek rokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya masih belum mahir menghisap rokok dalam-dalam *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merokok karena melihat iklan rokok di media *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya dapat berfikir lebih baik karena merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya sudah mahir merokok dengan cara *
menghisapnya dalam-dalam

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya sudah mahir merokok dengan cara *
menghisapnya dalam-dalam

- 1
- 2
- 3
- 4

Merokok sangat berguna menurut saya *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merokok karena ajakan teman *

- 1
- 2
- 3
- 4

Proses berfikir saya terhambat karena merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya tidak merokok kaeran saya tidak mampu membeli rokok dengan uanag pribadi *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya mengabaikan nasehat keluarga untuk berhenti untuk merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya merokok karena kemauan saya sendiri *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya berhenti merokok karena sadar bahaya merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Meskipun sudah di tegur pacar, aktifitas merokok saya tidak berkurang *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya mulai mengurangi/berhenti merokok karena pernah mengalami sakit akibat merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya selalu merokok minimal satu batang sehari *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya tetap merokok meskipun teman telah memberikan saran untuk berhenti merokok *

- 1
- 2
- 3
- 4

Meskipun sudah di tegur pacar, aktifitas merokok saya tidak berkurang *

- 1
- 2
- 3
- 4

Saya tetap merokok maeskipun sudah dimarahi orang tua *

- 1
- 2
- 3
- 4

Back

Submit

Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This form was created inside of education. [Report Abuse](#)

Google Forms

LAMPIRAN 2.

HASIL UJI

SPSS SKALA VARIABEL PENELITIAN

1. Deskriptif

Frequencies

Statistics

		Jenis_Kelamin	Usia	Range_Usia	Semester	Universitas	Kecemasan	Intensitas_Meokok
N	Valid	104	104	104	104	104	104	104
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1,2212	21,7308	1,8846	6,2596	5,2596	43,2981	69,7115
Std. Deviation		,41703	1,90161	,67274	2,78343	2,77644	10,23024	12,28360
Minimum		1,00	17,00	1,00	1,00	1,00	23,00	28,00
Maximum		2,00	26,00	3,00	11,00	10,00	64,00	103,00

Frequency Table

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	81	77,9	77,9	77,9
	Perempuan	23	22,1	22,1	100,0
	Total	104	100,0	100,0	

Range_Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-20 tahun	30	28,8	28,8	28,8
	21-23 tahun	56	53,8	53,8	82,7
	24-26 tahun	18	17,3	17,3	100,0

Total	104	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Semester

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Semester 1	2	1,9	1,9	1,9
Semester 2	7	6,7	6,7	8,7
Semester 3	12	11,5	11,5	20,2
Semester 4	13	12,5	12,5	32,7
Semester 5	13	12,5	12,5	45,2
Semester 6	2	1,9	1,9	47,1
Semester 7	17	16,3	16,3	63,5
Semester 8	15	14,4	14,4	77,9
Semester 9	8	7,7	7,7	85,6
Semester 10	6	5,8	5,8	91,3
Semester 11	9	8,7	8,7	100,0
Total	104	100,0	100,0	

Universitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,00	9	8,7	8,7	8,7
2,00	6	5,8	5,8	14,4
3,00	15	14,4	14,4	28,8
4,00	24	23,1	23,1	51,9
5,00	5	4,8	4,8	56,7

6,00	9	8,7	8,7	65,4
7,00	15	14,4	14,4	79,8
8,00	3	2,9	2,9	82,7
9,00	3	2,9	2,9	85,6
10,00	15	14,4	14,4	100,0
Total	104	100,0	100,0	

2. Uji asumsi

a. Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kecemasan	Intensitas_Merok ok
N		104	104
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	43,2981	69,7115
	Std. Deviation	10,23024	12,28360
Most Extreme Differences	Absolute	,099	,112
	Positive	,099	,076
	Negative	-,055	-,112
Test Statistic		,099	,112
Asymp. Sig. (2-tailed)		,014 ^c	,003 ^c
Exact Sig. (2-tailed)		,246	,136
Point Probability		,000	,000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

b. Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Intensitas_Meokok * Kecemasan	Between Groups	(Combined)	7449,263	35	212,836	1,789	,020
		Linearity	1286,462	1	1286,462	10,810	,002

	Deviation from Linearity	6162,801	34	181,259	1,523	,071
	Within Groups	8092,083	68	119,001		
	Total	15541,346	103			

3. Hipotesis (korelasi Pearson)

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kecemasan	43,2981	10,23024	104
Intensitas_Meokok	69,7115	12,28360	104

Correlations

		Kecemasan	Intensitas_Meokok
Kecemasan	Pearson Correlation	1	,288**
	Sig. (2-tailed)		,003
	N	104	104
Intensitas_Meokok	Pearson Correlation	,288**	1
	Sig. (2-tailed)	,003	
	N	104	104

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

4. Uji tambahan

a. Uji Beda kecemasan dan intensitas merokok berdasarkan jenis kelamin

Group Statistics

	Jenis_Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kecemasan	Laki-laki	81	42,0370	10,83564	1,20396
	Perempuan	23	47,7391	6,04692	1,26087
Intensitas_Meokok	Laki-laki	81	71,4815	12,41784	1,37976
	Perempuan	23	63,4783	9,67128	2,01660

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kecemasan	Equal variances assumed	14,073	,000	-2,414	102	,018	-5,70209	2,36240	-10,38790	-1,01629
	Equal variances not assumed			-3,271	65,445	,002	-5,70209	1,74336	-9,18338	-2,22081
Intensitas_Meokok	Equal variances assumed	,177	,675	2,851	102	,005	8,00322	2,80673	2,43609	13,57035
	Equal variances not assumed			3,275	44,724	,002	8,00322	2,44344	3,08103	12,92541

b. Uji Beda kecemasan dan intensitas merokok berdasarkan range usia

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Kecemasan	17-20 tahun	30	40,7000	10,93602	1,99664	36,6164	44,7836	23,00	60,00
	21-23 tahun	56	44,4286	9,88085	1,32038	41,7825	47,0747	28,00	64,00
	24-26 tahun	18	44,1111	9,86908	2,32616	39,2033	49,0189	25,00	57,00
	Total	104	43,2981	10,23024	1,00316	41,3086	45,2876	23,00	64,00
Intensitas_Meokok	17-20 tahun	30	75,2667	8,86657	1,61881	71,9558	78,5775	52,00	92,00
	21-23 tahun	56	66,5536	13,41630	1,79283	62,9607	70,1465	28,00	93,00
	24-26 tahun	18	70,2778	10,49261	2,47313	65,0599	75,4956	55,00	103,00
	Total	104	69,7115	12,28360	1,20451	67,3227	72,1004	28,00	103,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kecemasan	Between Groups	285,968	2	142,984	1,376	,257
	Within Groups	10493,792	101	103,899		
	Total	10779,760	103			
Intensitas_Meokok	Between Groups	1490,029	2	745,015	5,355	,006
	Within Groups	14051,317	101	139,122		
	Total	15541,346	103			

c. Uji Beda kecemasan dan intensitas merokok berdasarkan semester

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Kecemasan	Semester 1	2	43,0000	,00000	,00000	43,0000	43,0000	43,00	43,00
	Semester 2	7	47,4286	10,72158	4,05238	37,5128	57,3444	25,00	55,00
	Semester 3	12	39,5000	9,87651	2,85110	33,2248	45,7752	26,00	54,00
	Semester 4	13	46,2308	9,21189	2,55492	40,6641	51,7975	23,00	57,00
	Semester 5	13	44,0000	11,03026	3,05924	37,3345	50,6655	27,00	60,00
	Semester 6	2	51,0000	9,89949	7,00000	-37,9434	139,9434	44,00	58,00
	Semester 7	17	39,2353	10,87158	2,63674	33,6456	44,8249	25,00	62,00
	Semester 8	15	47,1333	11,87955	3,06729	40,5547	53,7120	25,00	64,00
	Semester 9	8	37,2500	4,68280	1,65562	33,3351	41,1649	32,00	44,00
	Semester 10	6	47,1667	13,15168	5,36915	33,3648	60,9685	28,00	61,00
	Semester 11	9	42,3333	4,09268	1,36423	39,1874	45,4792	37,00	47,00
	Total		104	43,2981	10,23024	1,00316	41,3086	45,2876	23,00
Intensitas_Meokok	Semester 1	2	71,0000	,00000	,00000	71,0000	71,0000	71,00	71,00
	Semester 2	7	78,7143	13,27547	5,01766	66,4365	90,9920	56,00	92,00
	Semester 3	12	73,8333	6,29333	1,81673	69,8347	77,8319	61,00	87,00
	Semester 4	13	72,6154	17,13446	4,75224	62,2611	82,9696	40,00	103,00
	Semester 5	13	69,8462	5,95604	1,65191	66,2470	73,4454	59,00	80,00
	Semester 6	2	56,5000	40,30509	28,50000	-305,6268	418,6268	28,00	85,00
	Semester 7	17	69,3529	7,53277	1,82697	65,4799	73,2259	53,00	79,00

Semester 8	15	70,5333	12,89444	3,32933	63,3926	77,6740	54,00	93,00
Semester 9	8	54,7500	13,59359	4,80606	43,3855	66,1145	33,00	71,00
Semester 10	6	71,5000	3,72827	1,52206	67,5874	75,4126	67,00	77,00
Semester 11	9	66,8889	9,67528	3,22509	59,4518	74,3260	50,00	80,00
Total	104	69,7115	12,28360	1,20451	67,3227	72,1004	28,00	103,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kecemasan	Between Groups	1421,612	10	142,161	1,413	,187
	Within Groups	9358,147	93	100,625		
	Total	10779,760	103			
Intensitas_Meokok	Between Groups	3127,477	10	312,748	2,343	,016
	Within Groups	12413,869	93	133,482		
	Total	15541,346	103			

d. Uji Beda kecemasan dan intensitas merokok berdasarkan universitas

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Kecemasan	1,00	9	46,3333	7,01783	2,33928	40,9389	51,7277	39,00	62,00
	2,00	6	41,6667	14,44530	5,89727	26,5073	56,8261	27,00	60,00
	3,00	15	41,6667	12,37894	3,19623	34,8114	48,5219	23,00	64,00

	4,00	24	43,0000	8,59221	1,75388	39,3718	46,6282	33,00	61,00
	5,00	5	42,8000	9,98499	4,46542	30,4020	55,1980	26,00	52,00
	6,00	9	36,1111	6,69784	2,23261	30,9627	41,2595	25,00	44,00
	7,00	15	44,4000	11,45051	2,95651	38,0589	50,7411	25,00	62,00
	8,00	3	38,0000	6,24500	3,60555	22,4866	53,5134	33,00	45,00
	9,00	3	54,6667	2,08167	1,20185	49,4955	59,8378	53,00	57,00
	10,00	15	46,4000	10,61535	2,74087	40,5214	52,2786	25,00	60,00
	Total	104	43,2981	10,23024	1,00316	41,3086	45,2876	23,00	64,00
Intensitas_Meokok	1,00	9	71,3333	9,81071	3,27024	63,7922	78,8745	55,00	85,00
	2,00	6	72,1667	4,87511	1,99025	67,0506	77,2828	67,00	80,00
	3,00	15	70,3333	8,79664	2,27128	65,4619	75,2048	52,00	85,00
	4,00	24	64,5000	9,94332	2,02967	60,3013	68,6987	33,00	77,00
	5,00	5	73,2000	3,27109	1,46287	69,1384	77,2616	70,00	78,00
	6,00	9	66,1111	16,39698	5,46566	53,5073	78,7149	28,00	80,00
	7,00	15	70,2667	12,69683	3,27831	63,2354	77,2979	40,00	93,00
	8,00	3	69,3333	8,50490	4,91031	48,2060	90,4607	63,00	79,00
	9,00	3	87,6667	4,50925	2,60342	76,4651	98,8683	83,00	92,00
	10,00	15	72,4000	18,29051	4,72259	62,2711	82,5289	39,00	103,00
	Total	104	69,7115	12,28360	1,20451	67,3227	72,1004	28,00	103,00

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kecemasan	Between Groups	1241,537	9	137,949	1,359	,218
	Within Groups	9538,222	94	101,470		

	Total	10779,760	103			
Intensitas_Meokok	Between Groups	1975,624	9	219,514	1,521	,152
	Within Groups	13565,722	94	144,316		
	Total	15541,346	103			

LAMPIRAN 3.
TABULASI DATA

KECEMASAN

3	1	2	2	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	2	34
2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	47
4	4	4	2	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	57
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	4	47
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	1	2	2	36
4	4	4	4	2	2	3	3	1	3	4	2	3	4	3	2	2	4	3	3	60
2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2	1	2	3	3	2	1	41
3	2	1	3	3	3	1	1	4	2	3	2	3	2	2	3	3	1	4	1	47
3	2	3	2	2	3	4	2	3	3	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	55
2	3	2	1	4	2	1	3	3	2	1	1	1	2	4	4	4	2	4	3	49
1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	3	1	32
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	1	2	28
2	1	3	2	2	1	2	2	4	2	2	1	2	2	1	2	3	1	3	1	39
2	2	2	2	2	2	4	4	1	2	2	2	1	3	3	4	3	2	2	2	47
3	3	4	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	61
2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	48
2	1	2	1	2	1	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	36
3	2	1	2	4	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	4	1	3	1	43
2	1	2	1	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	1	4	3	2	2	2	36
2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	4	1	2	1	35
2	3	4	1	3	1	1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	4	1	3	2	42
2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	2	2	35
3	3	3	3	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	1	4	1	4	1	44
2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	44
2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	3	1	2	2	2	37
3	3	2	2	2	2	4	4	2	3	2	4	1	3	4	3	2	2	2	2	52
2	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	4	2	2	2	36
3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	3	3	1	3	1	42
2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	3	1	2	2	36

2	4	3	4	4	2	1	4	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	4	2	55
3	1	2	2	3	1	3	1	3	3	1	1	3	2	2	3	3	1	4	2	44
2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	3	2	1	34
3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	4	3	2	1	3	2	48
2	2	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	1	35
2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	43
2	3	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	33
2	1	2	2	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	39
2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	4	2	1	1	32
1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	29
1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	4	2	1	2	36
1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	4	2	2	1	33
2	1	1	2	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	31
1	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	31
1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	30
1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	27
1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	4	1	2	32
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	4	2	2	2	31
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	4	1	1	1	29
1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	28
2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	33
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	23
2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	4	1	1	3	1	2	34
2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	2	2	3	4	4	1	3	2	2	62
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	25
3	4	4	4	2	4	4	3	1	4	3	4	1	3	4	4	2	3	1	4	62
1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	25
2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	26
2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	52

4	4	3	4	1	3	3	4	2	4	4	3	1	4	3	4	1	4	1	3	60
2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	52
3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	52
3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	4	3	2	3	3	2	3	56
3	4	4	3	1	4	3	4	1	3	4	4	3	4	4	4	1	4	1	1	60
3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	48
3	3	4	3	1	4	3	3	1	4	4	4	2	4	4	4	2	3	1	3	60
2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	49
2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	46
2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	45
3	4	4	3	3	4	4	3	1	4	4	4	2	3	4	4	2	3	1	4	64
2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	4	1	2	2	3	1	3	2	43
4	3	3	3	1	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	1	2	1	3	52
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	4	2	2	2	3	2	3	2	45
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	46
2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	42
2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	51
2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	48
2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	51
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	43
2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	48
1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	33
3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	57
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	43
2	2	2	1	3	2	1	3	4	2	2	3	3	2	1	3	4	2	3	3	48
3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	4	4	1	4	2	2	56
1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	4	2	46
3	3	3	3	2	3	4	4	2	4	4	4	1	4	3	2	2	3	2	2	58
3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	4	3	2	3	2	4	54
4	4	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	54

3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	53
3	4	2	4	2	3	3	3	1	2	3	3	4	3	3	3	2	3	1	3	55
3	4	3	3	2	3	4	4	1	4	3	3	2	3	3	4	1	3	2	2	57
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	4	2	3	54
3	2	3	2	4	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	3	51
2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	42
2	1	2	1	2	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1	4	4	1	3	2	37
1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	34
2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	45
2	2	1	2	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	2	4	1	2	2	34
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	4	4	3	3	1	39
2	2	2	1	4	1	1	2	3	1	1	1	1	2	4	3	4	1	4	2	42
3	4	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	47
3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	1	3	3	3	2	3	2	47
2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	43

INTENSITAS MEROKOK

2	4	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	4	1	3	3	2	4	3	64	
3	4	4	2	1	3	3	4	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	74		
2	4	2	4	1	3	4	3	2	2	1	1	4	4	4	4	2	2	4	4	4	1	2	4	1	4	4	77	
3	1	3	3	4	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	54	
3	3	2	1	1	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	66	
3	4	2	2	1	2	4	3	4	3	1	1	4	4	4	3	1	2	1	3	3	3	3	4	1	4	4	74	
3	3	2	1	1	3	3	2	3	3	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	72	
2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	4	3	2	2	71	
2	4	2	1	1	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	3	1	1	3	3	1	1	2	4	1	3	3	69	
2	4	2	1	2	2	4	4	3	1	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	4	2	3	3	68	
1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
4	3	2	3	3	2	4	4	3	1	1	1	3	3	3	2	1	2	4	3	1	1	2	4	3	3	4	70	
1	3	1	2	1	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	2	3	3	75	
2	3	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	1	50	
2	4	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	4	4	4	3	1	3	3	4	2	2	3	4	2	4	4	70	
2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	67	
3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	68
2	4	3	1	1	2	3	4	2	1	1	1	3	4	4	3	1	3	3	3	2	2	4	4	3	4	4	72	
3	3	2	3	3	2	4	4	3	1	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	4	3	2	2	71	
3	4	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	4	2	1	4	4	1	4	4	75	
2	4	1	1	1	2	3	4	2	2	1	1	2	3	3	2	1	2	4	3	2	2	3	4	2	4	4	65	
3	3	3	1	2	1	3	3	1	1	2	1	3	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	1	3	3	3	58	
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
2	3	1	1	1	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	4	3	2	2	63	
3	4	2	1	1	3	4	3	3	3	1	3	4	4	4	3	2	4	4	4	1	1	4	4	2	4	4	80	
2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	66	
1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	33	
2	4	3	3	1	2	4	2	2	1	2	2	4	2	2	3	4	2	4	3	1	1	2	4	3	4	4	71	
3	3	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	58	

1	3	4	3	2	1	3	4	4	2	2	4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	2	1	3	3	3	4	80
2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	74
2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	72	
2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	1	2	63
3	4	2	3	1	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	92
2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	75
2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	93
3	1	1	1	4	4	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	69	
3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	52
2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	75
2	4	1	2	2	2	4	3	4	3	2	2	4	1	1	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	80
1	2	1	1	4	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	56
4	4	1	3	1	1	3	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	82
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	40
3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	61
2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	73
3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	69
3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	68
2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	64
2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	71
2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	68
2	4	2	1	2	4	3	2	4	3	2	4	4	3	4	3	3	2	4	3	2	1	3	4	2	4	4	79
4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	1	1	4	4	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	85
2	3	2	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	71
3	2	4	2	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	70
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	10 3
2	4	2	1	1	4	4	4	3	4	2	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	85
2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	85
4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	89
3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	92

3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	83
4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	91
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	88
4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	87
1	2	3	1	2	1	4	2	4	2	2	1	2	1	1	1	2	4	1	3	2	1	1	4	4	2	2	56
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	55
4	3	3	1	3	1	1	4	4	1	4	1	4	4	4	1	4	2	4	4	1	4	2	4	4	2	3	77
3	3	2	1	1	2	4	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	4	2	3	3	64
2	3	1	2	1	1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	4	3	3	3	3	63
1	3	2	2	1	3	2	1	2	3	3	1	3	3	4	3	3	3	1	4	1	1	3	3	2	4	4	66
2	4	3	2	1	2	3	2	4	3	1	1	3	3	3	3	2	3	4	3	1	2	4	4	3	3	4	73
3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	55
1	4	3	1	1	3	4	2	2	3	1	1	3	4	4	4	2	2	1	2	3	1	3	4	2	3	3	67
1	2	4	4	2	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2	2	4	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	66
3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	53