

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEROKOK KURANG  
DARI TIGA TAHUN DAN LEBIH DARI SAMA DENGAN TIGA  
TAHUN**

**SKRIPSI**



**OLEH**

Christian Viery Gosal

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

**2020**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEROKOK KURANG  
DARI TIGA TAHUN DAN LEBIH DARI SAMA DENGAN TIGA  
TAHUN**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada  
Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya  
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH

Christian Viery Gosal

NRP: 1523017023

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

**2020**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Christian Viery Gosal

NRP : 1523017023

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul :

“Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Perokok Kurang Dari Tiga Tahun Dan Lebih Dari  
Sama Dengan Tiga Tahun”

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 21 Desember 2020

Yang membuat Pernyataan



Christian Viery Gosal

NRP : 1523017023

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, Saya sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya :

Nama : Christian Viery Gosal

NRP : 1523017023

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul :

“Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Perokok Kurang Dari Tiga Tahun Dan Lebih Dari Sama Dengan Tiga Tahun”

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 21 Desember 2020

Yang membuat Pernyataan



Christian Viery Gosal

NRP. 1523017023

**HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEROKOK KURANG DARI TIGA  
TAHUN DAN LEBIH DARI SAMA DENGAN TIGA TAHUN**

OLEH :

Christian Viery Gosal

NRP : 1523017023

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penilaian skripsi

Pembimbing I : dr. Nita Kurniawati, Sp.S



Pembimbing II : dr. Dewa Ayu Liona Dewi, M.Kes., Sp.G



Surabaya, 21 Desember 2020

**LEMBAR PENGESAHAN**

MATERI UJIAN SKRIPSI INI TELAH DISETUJI

PADA TANGGAL 15 DESEMBER 2020

Oleh

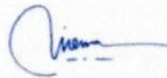
Pembimbing I,



dr. Nita Kurniawati, Sp.S

NIK : 152.16.0892

Pembimbing II



dr. Dewa Ayu Liona Dewi, M.Kes., Sp.GK

NIK : 152.12.0747

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya



Prof. Dr. Paul Tahalele, dr., Sp.BTKV(K)

NIK : 152.17.0953

## LEMBAR PENGESAHAN REVISI SKRIPSI

Naskah skripsi “Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Perokok Kurang Dari Tiga Tahun Dan Lebih Dari Sama Dengan Tiga Tahun” telah direvisi sesuai hasil ujian skripsi pada tanggal 22 Desember 2020.

Menyetujui:

Pembimbing I,



dr. Nita Kurniawati, Sp.S

NIK. 152.16.0892

Pembimbing II,



dr. Dewa Ayu Liona Dewi, M.Kes., Sp.GK

NIK. 152.12.0747

Penguji I,



dr. Slamet Rihadi, MS,m QIA.

NIK 152.12.0731

Penguji II,



Dr. dr. Inge Wattimena, M.Si.

NIK. 152.09.0625

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia sehingga penelitian yang berjudul “PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEROKOK KURANG DARI TIGA TAHUN DAN LEBIH DARI SAMA DENGAN TIGA TAHUN” dapat selesai dengan baik dan tepat waktu. Tujuan dari penulisan skripsi adalah untuk melatih bekerja dan berpikir secara ilmiah serta sebagai salah satu prasyarat kelulusan sarjana kedokteran.

Pada penulisan skripsi ini terdapat hambatan yang dialami namun berkat dukungan serta bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Prof Dr. Dr.med., Paul Tahlele, dr., Sp.BTKV(K), FICS, selaku dekan dari Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan sehingga penulis dapat sampai ketahap ini.
2. Nita Kurniawati, dr., Sp.S selaku pembimbing I atas segala waktu, ide dan tenaga yang diberikan untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
3. Dewa Ayu Liona Dewi, dr., M.Kes., Sp.GK selaku pembimbing II atas segala waktu, ide dan tenaga yang diberikan untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
4. Lukas Slamet Rihadi, dr., MS.,QIA., FISPH., FISCAM selaku penguji I yang telah memberikan waktu untuk menguji serta memberikan masukan untuk menyelesaikan penelitian ini.
5. Dr. Inge Wattimena, dr., MS selaku penguji II yang telah memberikan waktu untuk menguji serta memberikan masukan untuk menyelesaikan penelitian ini.
6. Tim panitia skripsi yang telah bekerja keras dalam mengatur mekanisme dan jalannya skripsi serta telah memberikan arahan untuk penulisan skripsi.



7. Kedua orang tua ayah Wendra Gosal dan Ibu Imelda karena berkat semua kerja keras dan doa sehingga penulis dapat sampai ditahap ini.
8. Teman-teman penulis Virianda Ayu Diah Kumala, Shelin Clarissa Sethio, Gde Sukris Wiranda serta Kak Dewa Gede Pangestu Banu yang telah memberikan saran dan masukan selama pembuatan skripsi ini.

Meskipun penulis sudah berusaha untuk menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin tetapi penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan sehingga perlu adanya kritik dan saran yang membangun. Semoga skripsi ini dapat berguna serta memberikan manfaat bagi siapapun yang membacanya. Akhir kata terima kasih

Surabaya, 15 Desember 2020

Penulis

Christian Viery Gosal

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN REVISI SKRIPSI.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>RINGKASAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xviii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
<b>BAB 2.....</b>	<b>5</b>
2.1. Kecemasan.....	5

2.1.1.	Definisi Kecemasan.....	5
2.1.2.	Epidemiologi Kecemasan.....	5
2.1.3.	Etiologi Kecemasan.....	6
2.1.4.	Patofisiologi Kecemasan .....	11
2.1.5.	Gejala Kecemasan.....	11
2.1.6.	Derajat kecemasan.....	12
2.1.7.	Pengukuran Tingkat Kecemasan .....	14
2.2.	Merokok .....	22
2.2.1	Definisi Merokok .....	22
2.2.2.	Epidemiologi Merokok .....	22
2.2.3.	Perilaku Merokok.....	23
2.2.4.	Komponen Rokok .....	24
2.2.5.	Derajat Merokok .....	25
2.3.	Teori yang berkaitan antar Variabel.....	26
2.4.	Tabel Orisinalitas.....	28
<b>BAB 3</b>	<b>.....</b>	<b>29</b>
3.1.	Kerangka Teori Penelitian .....	29
3.2.	Kerangka Konseptual Penelitian .....	30
3.3.	Hipotesa Penelitian.....	31
<b>BAB 4</b>	<b>.....</b>	<b>32</b>
4.1.	Desain Penelitian .....	32
4.2.	Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	32
4.2.1.	Populasi.....	32
4.2.2.	Sampel.....	32
4.2.3.	Teknik Pengambilan Sampel.....	33
4.2.4.	Kriteria Inklusi .....	33
4.2.5.	Kriteria Eksklusi.....	33
4.3.	Identifikasi Variabel Penelitian .....	34
4.4.	Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	34
4.5.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34

4.6.	Prosedur Pengumpulan Data .....	35
4.7.	Alur/Protokol Penelitian .....	36
4.8.	Alat dan Bahan (termasuk validitas dan realibitas alat ukur) .....	36
4.8.1.	Alat dan Bahan .....	36
4.8.2.	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur .....	37
4.9.	Teknik Analisis Data .....	37
4.10.	Etika Penelitian.....	37
4.11.	Jadwal Penelitian .....	38
<b>BAB 5</b>	<b>.....</b>	<b>39</b>
5.1.	Karakteristik Lokasi dan Populasi penelitian .....	39
5.2.	Pelaksanaan Penelitian .....	39
5.3.	Hasil Penelitian.....	40
5.3.1.	Distribusi Sampel Berdasarkan Lama Merokok .....	40
5.3.2.	Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Kecemasan .....	41
5.3.3.	Perbandingan Lama Merokok Dengan Tingkat Kecemasan .....	41
<b>BAB 6</b>	<b>.....</b>	<b>43</b>
6.1.	Karakteristik Dari Responden Penelitian .....	43
6.1.2.	Karakteristik Berdasarkan Lama Merokok .....	43
6.2.	Hasil Analisis Data.....	43
6.3.	Keterbatasan Penelitian .....	44
<b>BAB 7</b>	<b>.....</b>	<b>45</b>
7.1.	Simpulan.....	45
7.2.	Saran.....	45
7.2.1.	Bagi Penelitian Selanjutnya .....	45
7.2.2.	Bagi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.....	46
7.2.3.	Bagi Responden.....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	<b>47</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>.....</b>	<b>51</b>

## DAFTAR SINGKATAN

%	= Persentase
ACTH	= <i>Adrenocorticotropin Hormon</i>
AOR	= <i>Adjusted Odds Rasio</i>
ASEAN	= <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
B-a-P	= <i>Benzo-a-pyrene</i>
CO	= <i>Carbon Monoksida</i>
CRF	= <i>Corticotropin-releasing Factor</i>
CRH	= <i>Corticotropin Releasing Hormon</i>
CT	= <i>Computed Tomography</i>
Daring	= Dalam Jaringan
DASS	= <i>Depression Anxiety and Stress Scale</i>
DKK	= dan Kawan-kawan
EEG	= <i>Electroencephalography</i>
FMRI	= <i>Functional Magnetic Resonance Imagin</i>
GABA	= <i>γ-aminobutyric Acid</i>
HARS	= <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
KBBI	= Kamus Besar Bahasa Indonesia
Luring	= Luar Jaringan
Mg	= Miligram
MRI	= <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
N	= Jumlah
N1	= Jumlah Subjek Perokok < tiga Tahun
N2	= Jumlah Subjek Perokok ≥ tiga Tahun
NE	= <i>Norepinephrina</i>

No.	= <i>Nitrogen Monoksida</i>
NTRM	= <i>Non-tobacco Related Material</i>
OR	= Odds Rasio
P	= ProporsI
PET	= <i>Positron Emission Tomography</i>
PPDGJ	= Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa
PT	= Perseroan Terbatas
RISKESDAS	= Riset Kesehatan Dasar
SPECT	= <i>Single-photon Emission Computedtomography</i>
SPSS	= <i>Statistical Product and Service Solution</i>
TSNA	= <i>Tobacco Spesific Nitrosamine</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>
$Z\alpha$	= Nilai Standar Alpha
$Z\beta$	= Nilai Standar Beta
$\alpha$	= Kesalahan Tipe I
$\beta$	= Kesalahan Tipe II

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
2.1 Tabel Orisinalitas	28
4.1 Definisi Operational Variabel Penelitian	34
4.2 Jadwal Penelitian	38
5.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Lama Merokok	40
5.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Kecemasan	41
5.3 Perbandingan Lama Merokok Dengan Tingkat Kecemasan	41

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
3.1 Kerangka Teori Penelitian pengaruh rokok terhadap kecemasan	29
3.2 Kerangka Konseptual Penelitian hubungan merokok dan kecemasan	30
4.1 Alur/Protokol Penelitian	36



## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 : Kuesioner	51
Lampiran 2 : Lembaran Kuesioner HARS Untuk Peneliti	52
Lampiran 3 : <i>Informed Consent</i>	54
Lampiran 4 : Lembaran Kuesioner HARS Untuk Responden	56
Lampiran 5 : Hasil Data Responden	59
Lampiran 6 : Surat layak Etik	61
Lampiran 7 : Surat Permohonan Ijin Penelitian	62
Lampiran 8 : Surat Persetujuan Melaksanakan Penelitian	63
Lampiran 9 : Pengecekan Plagiarisme	64

## RINGKASAN

### PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEROKOK KURANG DARI TIGA TAHUN DAN LEBIH DARI SAMA DENGAN TIGA TAHUN

Christian Viery Gosal

NRP: 1523017023

Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara konsumsi rokok terbesar di dunia pada tahun 2009. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, terjadi peningkatan prevalensi konsumsi tembakau pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun, pada laki-laki dewasa dari 65,8% menjadi 66% dan pada wanita dewasa dari 4,1% menjadi 6,7%. Jawa Timur memiliki prevalensi angka perokok sebesar 28,9%.

Kecemasan dapat dikatakan sebagai respon yang normal dan adaptif yang memiliki tujuan menyelamatkan nyawa dan memperingatkan ancaman misalnya kerusakan tubuh, rasa sakit, hukuman yang mungkin muncul, frustrasi akibat kebutuhan sosial atau tubuh, terpisah dari orang yang mereka sayangi. Kecemasan merupakan ketakutan tanpa objek. ketika kecemasan itu menjadi berlebih malah dapat mengganggu kehidupan sehari-hari seperti belajar dan bekerja.

Terdapat perbedaan pengaruh rokok terhadap kecemasan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lukita dkk pada siswa SMK Negeri 1 Denpasar terdapat angka kecemasan yang lebih rendah pada siswa yang merokok dibandingkan yang tidak merokok dan pernah merokok, penelitian yang dilakukan oleh Febriani dkk pada 100 orang mahasiswa universitas Tribhuwana Tungga Dewi Malang terdapat korelasi negatif antara stress dan merokok. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian oleh Rosa dan Vita yang dilakukan pada 75 orang mahasiswa Universitas Sumatra Utara, tetapi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasnida dan Indri pada 98 orang siswa SMA terdapat korelasi antara stress dan merokok. Berdasarkan *longitudinal US National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (2001–2005)* ditemukan bahwa merokok secara regular selama tahun berkaitan dengan munculnya gangguan *mood* atau kecemasan.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan antara perokok yang telah merokok kurang dari tiga tahun dengan yang telah merokok lebih dari sama dengan tiga tahun. Penelitian ini dengan desain *cross sectional* pada populasi mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dengan jumlah sampel 58 orang.

Penelitian dilakukan selama 3 bulan mulai dari 5 agustus 2020 sampai 8 oktober 2020 secara daring.

Pengambilan sampel dimulai dengan menyebarkan *google forms* untuk mencari responden yang bersedia. Dipilih responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menghubungi responden melalui nomor telepon yang diberikan oleh responden untuk mengatur janji pelaksanaan wawancara serta memberikan *informed consent* dalam bentuk *google forms*. Pada saat wawancara, peneliti memberikan *link zoom* kepada responden dan menampilkan kuesioner yang ditanyakan. Peneliti menanyakan secara langsung pada sesi wawancara. Responden diberi pertanyaan dari kuesioner lama waktu merokok dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

Dari analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney* pada program SPSS didapatkan hasil  $P = 0,663$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti hasil tidak signifikan, sehingga disimpulkan pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara perokok kurang dari tiga tahun dengan perokok lebih dari sama dengan tiga tahun.

## ABSTRAK

### PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEROKOK KURANG DARI TIGA TAHUN DAN LEBIH DARI SAMA DENGAN TIGA TAHUN

Christian Viery Gosal

NRP: 1523017023

**Latar Belakang** : Merokok memiliki banyak bahaya bagi tubuh kita. Rokok dapat mempengaruhi saluran pernafasan menyebabkan terjadinya peradangan. Ada hubungan antara riwayat depresi, kecemasan, kecemasan dengan depresi atau *major depression* terhadap kegiatan merokok. Kecemasan dapat menyebabkan penurunan motivasi belajar serta prestasi dari mahasiswa. Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara konsumsi rokok terbesar di dunia setelah Tiongkok dan India, pada tahun 2009. Pengaruh rokok terhadap kecemasan masih belum jelas, belum ada penelitian yang membandingkan tingkat kecemasan dan lama waktu merokok. **Tujuan** : Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pada perokok kurang dari tiga tahun dan lebih dari sama dengan tiga tahun. **Metode**: Penelitian menggunakan aplikasi Zoom dan wawancara pada subyek yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian dianalisis menggunakan aplikasi SPSS dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*. **Hasil** : Perbedaan tingkat kecemasan pada perokok kurang dari tiga tahun dan lebih dari sama dengan tiga tahun didapatkan  $P = 0,663$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti hasil tidak signifikan. **Simpulan** : Tidak terdapat hubungan tingkat kecemasan dan lama merokok tanpa menganalisis faktor lain yang dapat menjadi perancu seperti kondisi pandemi, kecemasan yang memang telah ada masih tidak disingkirkan.

**Kata Kunci** : perokok, mahasiswa, lama merokok, tingkat kecemasan

## ABSTRACT

### THE DIFFERENCES BETWEEN ANXIETY GRADE OF SMOKER LESS THAN THREE YEARS AND MORE THAN EQUALS THREE YEARS

Christian Viery Gosal

NRP: 1523017023

**Background** : Smoking has many dangers to our body. Cigarettes can affect the respiratory tract causing inflammation. There is a relationship between a history of depression, anxiety, anxiety with depression or major depression on smoking activities. Anxiety can cause a decrease in student motivation and achievement. Indonesia ranks third as the largest cigarette consuming country in the world after China and India, in 2009. The effect of smoking on anxiety is still unclear, no studies have compared anxiety levels and length of time smoking.

**Objective** Analyze grade differences anxiety of smoker less than three years and more than equals three years. **Method**: Research using the Zoom application and interviews on subjects who have met the inclusion and exclusion criteria. The research results were analyzed using the SPSS application using the Mann-Whitney test. **Results** : Difference of the grade of anxiety in smokers less than three years and more than three years obtained  $P = 0.663$  ( $p < 0.05$ ) which means the results are not significant. **Conclusion** : There is no relationship between the level of anxiety and the length of smoking without analyzing other factors that can be confounding, such as pandemic conditions, anxiety that does exist is still not eliminated.

**Keywords** : smokers, college students, duration of smoking, grade of anxiety