

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK
PADA KEPALA KELUARGA DI KELURAHAN PADANG
NANGKA KECAMATAN SINGARAN PATI
KOTA BENGKULU**



OLEH :

FADIL BERLY AFRIZAL

NIM: P05170017051

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK
PADA KEPALA KELUARGA DI KELURAHAN PADANG
NANGKA KECAMATAN SINGARAN PATI
KOTA BENGKULU**

Skripsi Penelitian Ini Diajukan Sebagai Pedoman Pelaksanaan Penelitian Penyusunan Skripsi

OLEH :

**FADIL BERLY AFRIZAL
NIM: P05170017051**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN PROMOSI KESEHATAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK
PADA KEPALA KELUARGA DI KELURAHAN PADANG
NANGKA KECAMATAN SINGARAN PATI
KOTA BENGKULU**

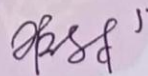
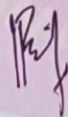
Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 8 Juli 2021
Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh :

FADIL BERLY AFRIZAL
NIM: PO5170017051

Mengetahui :

Pembimbing I

Pembimbing II



Rini Patroni, SST., M.Kes
NIP.197705052005012001

Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK
PADA KEPALA KELUARGA DI KELURAHAN PADANG
NANGKA KECAMATAN SINGARAN PATI
KOTA BENGKULU

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

FADIL BERLY AFRIZAL

NIM: PO5170017051

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan

Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 13 Juli 2021

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji

Penguji I

Lisma Ningsih, SKM., MKM

NIP.197410091999032004

Darwis S.Kp., M.Kes

NIP. 196301031983121002

Penguji II

Penguji III

Rini Patroni, SST., M.Kes

NIP.197705052005012001

Reka Lagora M, SST., M.Kes

NIP. 198203202002122001

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka Lagora M, SST.M.Kes

NIP. 198203202002122001

iiii

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Fadil Berly Afrizal

Nim : P05170017051

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Menyatakan sebenar – benarnya bahwa skripsi ini adalah betul – betul hasil karya saya dan buakan hasil penjiplak dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam penelitian ini ada unsur Penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Agustus 2021



Fadil Berly Afrizal
NIM. P05170017051

BIODATA



Nama : **Fadil Berly Afrizal**
Tempat ,Tanggal Lahir : **Bengkulu ,24 Agustus 1998**
Alamat : **Jalan Zainul Arifin RT 22 RW 03**
Agama : **Islam**
Emali : **fadilberly02@gmail.com**
Jenis Kelamin :**Laki-Laki**
Anak Ke : **1 (Satu)**
Nama Orang Tua : **Amir Aprizal**
Riwayat Pendidikan :
SD Negeri 42 Kota Bengkulu
SMP Negeri 14 Kota Bengkulu
SMAN Negeri 4 Kota Bengkulu

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu ”.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Kes dan selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
3. Ibu Rini Patroni, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
4. Ibu Lisma Ningsih, SKM,. MKM Penguji I yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian skripsi ini serta saran yang membangun penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
5. Bapak Darwis S.Kp., M.Kes Penguji II yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian skripsi ini serta saran yang membangun penuh kesabaran dan penuh perhatian kepada penulis dalam menyusun Skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Prodi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
7. Orang tua, keluarga, dan sanak saudara tercinta yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dan Teman-teman, sahabat, dan pihak-pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan Skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan terhadap penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Bengkulu, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
BIODATA.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penulisan	3
E. Keaslian Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Rokok	7
1. Pengertian Rokok	7
2. Kandungan Rokok	7
3. Jenis Rokok	9
4. Bahaya Rokok.....	9
B. Pengetahuan.....	11
1. Pengertian Pengetahuan	11
2. Tingkat Pengetahuan.....	12
3. Fungsi Pengetahuan	13
4. Cara Memperoleh Pengetahuan	13
5. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	13

6. Pengetahuan Tentang Rokok	15
7. Teori Perilaku Lawrence Green	16
C. Kerangka Teori	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	18
B. Definisi Operasional	18
C. Populasi dan Sampel.....	19
D. Waktu dan Lokasi Penelitian	20
E. Instrumen dan Bahan Penelitian	20
F. Pengumpulan Data.....	20
G. Pengolahan Data	20
H. Analisis Data.....	20
1. Pengolahan Data	20
2. Analisis Data	21
I. Alur Penelitian	22
J. Etika Penelitian.....	22
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Jalanya Penelitian	26
B. Hasil Penelitian	27
1. Analisis Univariate.....	27
2. Analisis Bivariate.....	27
C. Pembahasan	28
1. Gambaran Distribusi dan Frekuensi Pengetahuan pada Kepala Keluarga	28
2. Gambaran Distribusi dan Frekuensi Merokok pada Kepala Keluarga	29
3. Hubungan Pengetahuan dengan perilaku Merokok pada Kepala Keluarga	30
D. Keterbatasan Penelitian	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1	Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2	Definisi Operasional.....	18
Tabel 3	Gambaran Distribusi dan Frekuensi usia pendidikan Pengetahuan dan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.....	17
Tabel 4	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.....	18

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Kerangka Teori	18

ABSTRAK

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya. Penelitian ini tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah Penelitian *Cross sectional* adalah penelitian dimana data dikumpulkan hanya sekali (yang dilakukan selama periode hari, minggu, atau bulan) untuk menjawab pertanyaan penelitian penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali. Analisis ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan dengan variabel independent dan variabel dependent. Dalam penelitian ini digunakan uji analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*. Untuk melihat keeratan hubungan digunakan uji *contingency coefficient (C)*. Hasil penelitian Hampir seluruh dari kepala keluarga dengan usia 20 sampai dengan 35 tahun. Hampir sebagian dari kepala keluarga dengan pendidikan dasar. Hampir sebagian dari kepala keluarga dengan pengetahuan cukup, sebagian besar dari kepala keluarga dengan perilaku merokok. Adanya hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

Saran hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi untuk melengkapai referensi kepustakaan sehingga dapat menunjang pengetahuan dan wawasan mahasiswi serta dapat dilakukan penelitian lebih lanjut khususnya mengenai Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Merokok, Kepala Keluarga

ABSTRACT

Cigarettes are cylinders of paper measuring between 70 and 120 mm long (varies by country) with a diameter of about 10mm containing chopped tobacco leaves. Cigarettes are burned at one end and allowed to smolder so that the smoke can be inhaled through the mouth at the other end. The general purpose of this research is to determine the relationship between knowledge and smoking behavior in the head of the family in Padang Nangka Village, Singaran Pati District, Bengkulu City. This type of research is a cross-sectional study where data is collected only once (conducted over a period of days, weeks, or months) to answer research questions, research conducted at one time and once. This analysis was conducted to see the relationship with the independent variable and the dependent variable. In this study, the data analysis test was used using the Chi-square statistical test. To see the closeness of the relationship used contingency coefficient test (C). The results of the study Almost all of the respondents aged 20 to 35 years. Almost half of the respondents with basic education. Most of the respondents with sufficient knowledge, most of the respondents with smoking behavior. There is a relationship between knowledge and smoking behavior in the head of the family in Padang Nangka Village, Singaran Pati District, Bengkulu City.

Suggestion the results of this study are expected to be used as input and information material to complete the reference literature so that it can support the knowledge and insight of female students and further research can be carried out, especially regarding the relationship between knowledge and smoking behavior in family heads in Padang Nangka Village, Singaran Pati District, Bengkulu City.

Keywords: Knowledge, Behavior, Smoking, Head of the Family

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rokok adalah salah satu penyebab utama seseorang mengalami gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang ditimbulkan bermacam-macam, mulai dari yang ringan seperti batuk hingga yang berat seperti jantung, stroke, bahkan berujung pada kematian. Rokok tidak hanya menimbulkan gangguan kesehatan saja, namun juga gangguan ekonomi. Dampak yang ditimbulkan oleh remaja yang ketergantungan merokok tidak hanya membahayakan dirinya dan membahayakan orang lain terutama orang yang berada disekitarnya (Whinanda, 2015).

Lebih dari satu milyar orang di dunia menggunakan rokok dan menyebabkan kematian lebih dari 5 juta orang setiap tahunnya. Diperkirakan sebagian besar kematian terjadi pada masyarakat yang tinggal di negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Merokok adalah salah satu gaya hidup tidak sehat yang hingga saat ini belum dapat diselesaikan. Asap rokok merupakan ancaman terbesar bagi kesehatan karena setiap kali kita menghirup asap rokok baik sengaja atau tidak sengaja, berarti juga menghisap lebih dari 4000 macam racun. Saat ini lebih dari delapan jiwa pertahunnya diseluruh dunia baik karena asap rokok yang dihirup oleh perokok atau dari perokok pasif maupun perokok aktif. Data *global youth tobacco survei* (GYTS) tahun 2019 menunjukkan bahwa 40,6% pelajar Indonesia (usia 13-15 tahun) 2 dari 3 anak laki-laki dan 1 dari 5 anak perempuan sudah menggunakan tembakau 19,2% pelajar saat ini merokok dan di antara tersebut 60,6% bahkan tidak di cegah untuk membeli rokok karena usia mereka dan dua pertiga dari mereka membeli rokok secara eceran (WHO 2019).

Penduduk Indonesia menduduki peringkat teratas sebagai negara dengan jumlah perokok diatas 15 tahun paling tinggi di dunia yaitu dengan rentang 76,2% dan masih di domisili oleh laki-laki (WHO 2016). Merokok sama dengan memasukkan racun ke dalam rongga mulut hingga ke paru-paru. Banyak penyakit yang telah terbukti sebagai dampak dari akibat merokok. Data yang diperoleh berdasarkan pendataan oleh Kementerian Kesehatan melalui laporan hasil Riskesdas pada Tahun 2013 dan 2018, prevalensi pada orang dewasa masih belum menunjukkan penurunan selama 5 priode tahun ini ,sementara prevelensi merokok pada remaja usia 10 sampai 19 tahun meningkat dari 7,2 % di tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018 peningkatan kira-kira 20 % untuk mengatasi hal itu, data dari BPS tahun 2016 di Provinsi Bengkulu menunjukan angka mencapai 495,992,dan

di antara 1,9% di antaranya anak usia dibawah 18 tahun maka Kementrian Kesehatan mengharapkan para Gubernur segera mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di wilayah kerja masing-masing (Reskesdas, 2018)

Provinsi Bengkulu dinilai sudah masuk kategori darurat rokok. setengah juta warga Bengkulu mengkonsumsi rokok, di antaranya warga usia anak-anak. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari banyak pihak untuk melindungi anak muda dari bahaya rokok Data dari BPS 2016, jumlah perokok di Provinsi Bengkulu mencapai 495.992, dan sebanyak 1,9% diantaranya adalah anak usia dibawah 18 tahun. Pemerintah Provinsi Bengkulu sebenarnya telah melakukan berbagai upaya untuk melindungi anak muda dari dampak konsumsi rokok. Salah satunya, dengan menerbitkan peraturan daerah (Perda) No. 4 tahun 2017 tentang kawasan tanpa rokok. Melalui pementasan wayang, warrior FCTC dan 7 organisasi anak muda Bengkulu menyuarakan dukungan bagi perlindungan anak muda Bengkulu dari dampak konsumsi rokok dan dari target pemasaran rokok (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020).

Environmental tobacco smoke (ETS) berkaitan erat dengan penyebab timbulnya penyakit, hampir setiap organ tubuh termasuk kanker, penyakit jantung, penyakit pernapasan, penyakit ginjal dan diabetes tipe 2, kawasan tanpa rokok adalah tempat di mana orang-orang tidak diizinkan untuk merokok di tempat tertentu, termasuk tempat-tempat umum, fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, tempat transportasi, taman bermain anak, tempat ibadah dan tempat kerja. Setiap asap rokok yang dihirup pembakar rokok (perokok aktif) akan menyebabkan gangguan kesehatan, Sedangkan pada perokok pasif setiap asap rokok yang dihirup dari kegiatan perokok aktif juga memiliki resiko gangguan kesehatan sama, dalam hal ini sebagai upaya perlindungan dari bahaya asap rokok pentingnya penetapan kebijakan kawasan tanpa rokok di fasilitas layanan kesehatan (Muliku, 2013).

Rata-rata nasional prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas: 32,2%. Hampir 50% provinsi prevalensinya di atas angka rata-rata nasional. Usia pertama kali merokok tertinggi pada usia 15-19 tahun (52,1%) dan 10-14 tahun (23,1%). Artinya sejak usia SD dan SMP banyak remaja sudah mulai merokok. Bahkan 2,5% sudah mulai merokok sejak usia 5-9 tahun. Proporsi Frekuensi Berada di Dekat Orang yang Merokok di Dalam Ruangan Tertutup pada Penduduk Umur ≥ 10 Tahun adalah sebesar 37 % (Atlas Tembakau Indonesia, 2020). Persentase merokok pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut provinsi (persen), 2018-2020 mengalami peningkatan hal ini dilihat dari tahun ketahun pada tahun 2018 sebanyak 35,53 %, tahun 2019 sebanyak 33,14 dan sebanyak 2020 sebanyak 32,31 % (Dinkes Kota Bengkulu, 2020).

Penelitian terdahulu dilakukan Sinta Fitriani (2018) hasil penelitian frekuensi merokok pada kepala keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dapat diketahui sebanyak 4 orang (3.4%) frekuensi merokoknya sering, sebanyak 26 orang (21.0%) frekuensi merokoknya kadang-kadang, dan sebanyak 89 orang (74.8%) frekuensi merokoknya setiap hari. banyak 43 orang (36,1%). Tempat yang biasa digunakan untuk merokok dapat diketahui sebanyak 43 orang (36,1%) merokok di dalam rumah, sebanyak 47 orang (39.5%) merokok diluar rumah, dan sebanyak 29 orang (24.4%) merokok didalam dan diluar rumah. Gejala yang dialami kepala keluarga usai merokok dapat diketahui sebanyak 8 orang (6.7%) mengalami batuk-batuk, sebanyak 9 orang (7.6%) mudah capek, sebanyak 9 orang (7.6%) mengalami batuk-batuk, mudah capek, sesak nafas dan sebanyak 93 orang(78.2%) tidak mengalami gejala.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 Januari 2021, menunjukkan data terdapat 2.364 KK, peneliti melakukan survei awal terhadap 10 orang kepala keluarga semua merokok di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu 7 orang memiliki pemahaman yang kurang tentang rokok hal ini dapat dilihat dari kepala keluarga masih merokok didalam rumah seperti ruang keluarga dapur dan didepan TV masih rendahnya kesadaran kepala keluarga untuk tidak merokok diruangan atau merokok di luar teras sedangkan 3 orang mengatakan sudah mengetahui tentang rokok sehingga merokok di luar rumah merokok tidak didekat anggota keluarga terutama anak-anak dan ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan fenomena yang terjadi diatas peneliti tertarik untuk menjadikan suatu penelitian dengan mengambil judul Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah masih banyaknya kepala keluarga yang merokok dan masih rendahnya kesadaran kepala keluarga untuk tidak merokok di ruangan.

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik usia dan pendidikan kepala keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
2. Diketahui Gambaran Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
3. Diketahui gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga Mengenai Kebiasaan Merokok di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.
4. Diketahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Kelurahan Padang Nangka

Manfaat penelitian bagi puskesmas diharapkan dapat bermanfaat dan menyediakan informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat program dalam tentang Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada kepala keluarga akan Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat dibangku kuliah, khususnya mengenai Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat digunakan pada membedakan penelitian yang dilakukan sekarang dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan persamaan
1.	Heni Trisnowati	Hubungan pengetahuan dan sikap	Jenispenelitian an bersifatdesk	tingkat pengetahuan, sikap dan	berdasarkan uji chi square terdapat hubungan	Persamaan Meneliti tentang

(2017)	terhadap phbs Di rumah tangga dengan perilaku merokok Dalam rumah kepala rumah tangga di dusun Karangnongko yogyakarta	riptif dengan populasi sebanyak87 orang dan diperoleh71 sampel yang dipilihsecar aaccidentals ampling.	tindakan remaja wanita tentang dampak merokok	pengetahuan kepala rumah tangga tentang PHBS rumah tangga dengan perilaku merokok dalam rumah dan ada hubungan ikap terhadap PHBS rumah tangga dengan perilaku merokok dalam rumah dengan P value secara masing- masing 0,000 dan 0,004 ($p < 0,005$).	variabel pengetahuan tentang rokok Perbedaan Waktu, tempat, objek penelitian	
2.	Eka Yuliana Fatimah (2018)	Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang bahaya Perokok pasif di dusun jaranan panggunharjo Sewon bantul ta	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain survei. Sampel penelitian ini diambil menggunak an teknik proportional random sampling.	Tingkat pengetahuan keluarga tentang bahaya Perokok pasif	Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Dusun Jaranan dengan jumlah kepala keluarga 71 orang, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang bahaya perokok pasif di Dusun Jaranan Panggunharjo Sewon Bantul Tahun 2015 dalam kategori baik (71,8%),	Persamaan Meneliti tentang variabel pengetahuan tentang rokok Perbedaan Waktu, tempat, objek penelitian
3.	Hasriani, 2015	Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan remaja wanita tentang dampak merokok di club malam retro makassar tahun 2015. Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar	Jenispeneliti an bersifatdesk riptif dengan populasi sebanyak87 orang dan diperoleh71 sampel yang dipilihsecar aaccidentals ampling.	tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan remaja wanita tentang dampak merokok	Hasil penelitian Diperoleh data yakni remaja wanita yang memiliki pengetahuan cukup mengenai dampak merokok adalah sebanyak 37kepala keluarga (52,11%), 31 kepala keluarga (43,66%) remaja wanita yang memiliki pengetahuan baik dan remaja yang memiliki pengetahuan kurang mengenai dampak merokok yaitu 3 kepala keluarga (4,23%). Data sikap remaja wanita	Persamaan Meneliti tentang variabel pengetahuan tentang rokok Perbedaan Waktu, tempat, objek penelitian

					tentang dampak merokok yakni 2 kepala keluarga (2,82%) memiliki sikap yang sangat setuju, 39 kepala keluarga (54,92%) yang setuju, dan 30 kepala keluarga (42,26%) memiliki sikap yang ragu-ragu. Data tindakan remaja wanita tentang dampak merokok yakni 68 kepala keluarga (95,77%) yang memiliki jawaban Ya dan 3 kepala keluarga (4,24%) memiliki jawaban Tidak.	
4.	Hasni Terang, 2017.	Gambaran pengetahuan dan sikap orang tua tentang bahaya asap rokok terhadap bayi di RT 05 rw 008 Kel. Balang baru, Kec. Tamalate Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017.	Metode dalam penelitian ini adalah penelitian metode survey deskriptif, jumlah sampel sebanyak 71 orang dengan teknik purposive sampling	Gambaran pengetahuan dan sikap orang tua tentang bahaya asap rokok terhadap bayi	Hasil penelitian lebih banyak orang tua dalam kategori pengetahuan baik tentang bahaya asap rokok terhadap bayi dengan persentase 87,32% sedangkan berdasarkan sikap lebih banyak orang tua yang dalam kategori sikap baik tentang bahaya asap rokok terhadap bayi dengan persentase	Persamaan Meneliti tentang variabel pengetahuan tentang rokok Perbedaan Waktu, tempat, objek penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rokok

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya (Bala, 2015).

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan dalam Padmanigrum (2007), rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

2. Kandungan Rokok

Hasil penelitian menyebutkan bahwa di dalam rokok kurang lebih 4000 elemen dan 200 di antaranya telah dinyatakan sebagai zat yang mematikan dan berbahaya bagi tubuh yang dapat mengganggu kesehatan. Menurut Ariyadin (2008), terdapat banyak zat-zat yang terdapat dalam rokok antara lain:

a. Acrolein

Merupakan zat cair yang tidak berwarna, seperti aldehide. Zat ini diperoleh dengan mengambil cairan dari glyceryl atau dengan mengeringkannya. Zat ini sedikit banyaknya mengandung kadar alkohol.

b. Karbon Monoksida

Merupakan sejenis gas yang tidak mempunyai bau. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon. Zat ini bersifat sangat beracun.

c. Nikotin

Merupakan cairan berminyak yang tidak berwarna dan dapat membuat rasa perih. Nikotin menghalangi kontraksi rasa lapar. Sehingga seseorang bisa merasakan tidak lapar karena merokok.

d. Ammonia

Merupakan gas yang tidak berwarna yang terdiri dari hidrogen. Zat ini sangat mudah memasuki sel-sel tubuh. Begitu kerasnya racun yang terdapat pada amonia

itu, sehingga kalau disuntikan sedikitpun kepada peredaran darah akan mengakibatkan seseorang pingsan atau koma.

e. Formic Acid

Merupakan sejenis cairan tidak berwarna yang bergerak bebas dan dapat membuat lepuh. Cairan ini sangat tajam dan menusuk baunya. Zat ini dapat menyebabkan seseorang seperti merasa digigit semut. Bertambahnya jenis acid apapun di peredaran darah akan menambah cepatnya pernafasan seseorang.

f. Hydrogen Cyanida

Merupakan sejenis gas tidak berwarna, tidak berbau dan tidak mempunyai rasa. Zat ini paling ringan dan mudah terbakar, serta membahayakan. Zat ini sangat efisien untuk menghalangi pernafasan dan menyebabkan kematian.

g. Nitrous oxide

Merupakan sejenis gas tidak berwarna, dan bila mana diisap dapat menyebabkan hilangnya kesadaran serta mengakibatkan rasa sakit. Nitrous oxide merupakan jenis zat yang awalnya dapat digunakan sebagai anastesi (zat pembius) waktu diadakan operasi.

h. *Formaldehyde*

Merupakan sejenis gas tidak berwarna dengan bau yang tajam. Gas ini tergolong pengawet dan pembasmi hama. Salah satu jenis *formaldehyde* ini ialah formalin. Formaldehyde banyak digunakan sebagai pengawet di laboratorium.

i. *Phenol*

Merupakan campuran yang terdiri dari Kristal yang dihasilkan dari dilatasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang. Bahan ini termasuk zat racun yang membahayakan apabila terikat ke protein dan menghalangi aktifitas enzim.

j. Acetol

Merupakan hasil pemanasan aldehyde (sejenis zat yang tidak berwarna yang bebas bergerak) dan mudah menguap dengan alkohol.

k. Hydrogen Sulfide

Merupakan sejenis gas yang mudah terbakar dan berbau keras. Zat ini menghalangi proses oksidasi enzim (zat besi berisi pigmen)

3. Jenis Rokok

Jenis perokok dapat dikatakan ada dua jenis yaitu:

a. Perokok Aktif (*Active Smoker*)

Perokok aktif adalah orang yang melakukan langsung aktivitas merokok dan memiliki kebiasaan merokok dan secara langsung mereka juga menghirup asap rokok yang mereka hembuskan dari mulut mereka.

b. Perokok Pasif (*Passive Smoker*)

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak merokok tetapi secara tidak langsung menghirup asap dari hembusan dari mulut perokok aktif (Hajjah, 2016).

Menurut Mu'tadin (2017), jika ditinjau dari banyaknya jumlah rokok yang dihisap setiap harinya, ada tiga tipe perokok yakni:

a. Perokok Berat

Perokok yang menghabiskan lebih dari 21-30 batang rokok tiap hari dengan selang merokok lima menit setelah bangun tidur pada pagi hari.

b. Perokok Sedang

Perokok yang menghabiskan 11-21 batang rokok setiap harinya dengan selang waktu merokok berkisar 6-30 menit setelah bangun tidur pada pagi hari.

c. Perokok Ringan

Perokok yang menghabiskan sekitar 10 batang rokok setiap hari dengan selang waktu merokok 60 menit setelah bangun tidur pada pagi hari

4. Bahaya Merokok

Menurut Zulkifli (2017) Rokok memiliki 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Sebagaimana telah kita ketahui kandungan dari rokok terdapat 4000 zat kimia yang sangat berbahaya bagi tubuh kita. Berikut kasus-kasus medis tentang rokok terhadap tubuh kita:

a. Kehamilan

Wanita yang mempunyai kebiasaan merokok akan sulit mengalami kehamilan dan rentan mengalami keguguran. Hasil penelitian kementerian kesehatan AS terhadap beberapa wanita yang merokok selama kehamilan, menyatakan bahwa tingkat kematian janin dan bayi meningkat menjadi 28-60%. Perempuan yang merokok ketika hamil beresiko lebih besar mengalami risiko keguguran, kematian janin, mengganggu system saraf janin, membuat lingkaran bayi kecil, memicu terjadinya solusio plasenta (keluarnya plasenta dari rahim sebelum bayi lahir) dan memperbesar sindrom kematian mendadak pada bayi (Ariyadin, 2018).

b. Pencernaan Bagi lambung, rokok lebih berbahaya daripada kopi atau yang lainnya. Zat-zat kimia yang ada di dalam rokok dapat mengganggu keseimbangan pengeluaran asam lambung, secara otomatis membuat keseimbangan kerja

lambung juga terganggu. Berdasarkan penelitian, nikotin mengganggu kerja pankreas dalam menetralkan asam di lambung dan usus, mengakibatkan terjadi tukak dan menimbulkan pendarahan di daerah tersebut. Bila di lambung ada beberapa gangguan, maka tubuh kita juga akan mengalami gangguan karena pendistribusian zat-zat makanan tidak dapat berjalan dengan lancar (Ariyadin, 2008).

- c. Sexual Impoten merupakan kegagalan atau disfungsi alat kelamin lelaki secara berulang. Ciri utamanya ialah kegagalan mempertahankan ereksi atau berhasil tetapi “kurang keras”. Rokok merupakan salah satu penyumbang penting terjadinya impotensi. Selain dapat mengakibatkan berkurangnya jumlah sperma, mempengaruhi mobilitas sperma, dan menyebabkan impotensi, rokok juga menyebabkan beberapa gangguan dengan masalah seksual diantaranya:

- 1) Menyebabkan frekuensi hubungan intim berkurang
- 2) Frekuensi hubungan intim berkisar lima kali sebulan, sedangkan yang non perokok dua belas kali sebulan.
- 3) Mengurangi sensasi kenikmatan dalam hubungan intim (Ariyadin, 2018).

- d. Kanker

Menurut *International Agency for Research on Cancer* (Lembaga Internasional Untuk Riset Kanker), tembakau memegang peranan penting dalam terjadinya beberapa jenis kanker yang paling sering menyerang manusia, seperti:

- 1) Kanker Paru-paru jika ia berhenti sebelum usia pertengahan, maka orang tersebut dapat terbebas dari 90% resiko kesehatan yang diakibatkan oleh merokok.

- 2) Kanker Mulut dan Tenggorokan

Merokok merupakan faktor resiko penting terjadinya kanker laring (pangkal tenggorokan), saluran mulut, dan esophagus. Lebih dari 90% penderita “kanker mulut” adalah perokok. Tingkat kematian perokok akibat kanker pangkal tenggorokan sebesar 20-30 kali daripada orang yang tidak merokok.

- 3) Kanker Ginjal dan Kandung Kemih

Kebiasaan merokok menyebabkan kanker kandung kemih yang menyerang pria dan wanita. Studi ilmiah menunjukkan bahwa kanker ginjal lebih sering ditemukan para perokok daripada mereka yang tidak merokok.

- 4) Kanker Pankreas

Kanker pankreas merupakan penyakit yang sangat fatal dengan tingkat kesembuhan tidak lebih dari 4% pada orang yang lebih dari lima tahun

menderita. Merokok terbukti sebagai penyebab yang kuat dan konsisten dari timbulnya penyakit ini, sekalipun resiko terkena akan menurun jika yang bersangkutan sudah berhenti merokok selama 10 tahun.

5) Kanker Perut

Kanker perut terbukti memiliki hubungan yang kuat dengan merokok, baik pada wanita maupun pria. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat resiko berbanding lurus dengan jumlah dan lama merokok. Semakin lama merokok semakin besar kemungkinan terkena penyakit ini.

6) Kanker Liver atau Hati

Penelitian terkontrol pada sejumlah besar orang menunjukkan adanya hubungan antara merokok dengan kanker hati (Jacken, 2002).

Menurut Zulkifli (2017), beberapa penyakit yang ditimbulkan oleh kebiasaan menghisap rokok, yang mungkin saja tidak terjadi dalam waktu singkat, tapi memberikan perokok potensi yang lebih besar. Beberapa diantaranya adalah:

- 1) Impotensi, rokok menghancurkan kehidupan seksual. Disfungsi seksual atau impotensi beresiko bagi mereka yang merokok.
- 2) Penurunan intelektual, merokok menjadi pemicu munculnya penyakit kardiovaskular dan arteriosclerosis. Hal ini akan menghambat arteri karena itu mengurangi pasokan darah ke otak
- 3) Menyerang kekebalan tubuh, rokok mampu menyerang sistem imun tubuh diantaranya mengurangi leukosit, limfosit, membunuh sel pembunuh yang berguna untuk mengurangi sel kanker.
- 4) Osteoporosis, nikotin, karbon monoksida dan hydrogen sianida mengambil oksigen sehingga mengganggu pertumbuhan tulang.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera (Lestari, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

b. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Penerapan (*application*)

Aplikasi di artikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Penilaian (*evaluation*)

Penilaian adalah suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

3. Fungsi Pengetahuan

Manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, mencari penalaran, dan mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur-unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali, atau diubah sedemikian rupa sehingga mencapai suatu konsistensi (Novita, 2015).

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi (2015), cara mengetahui pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan a.

Cara coba salah Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima, mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

Menurut Arikunto (2015) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

Baik : Hasil presentase 76%-100%

Cukup : Hasil presentase 56%-75%

Kurang : Hasil Persentase < 56%

5. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

6. Pengetahuan Tentang Rokok

Merokok merupakan penyebab berbagai kondisi patologik yang dapat menimbulkan penyakit dan bahkan kematian (Kasim, 2011). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lingkungan asap rokok penyebab dari berbagai penyakit, pada perokok aktif ataupun pasif. Kaitannya merokok dengan berbagai macam penyakit seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, resiko terjadi neoplasma laryng esofagus dan sebagainya telah diteliti. Namun, ketergantungan terhadap asap rokok tidak dapat dihilangkan (Kusuma, 2012).

Menurut hasil penelitian Larasati dan Hargono (2019:166-167) menyatakan bahwa Keberadaan anggota keluarga yang merokok dan tempat merokok anggota keluarga yang merokok pada variabel paparan asap rokok memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pneumonia anak 0-4 tahun. Faktor yang mendorong untuk merokok yaitu ingin mencoba citarasa, ingin tampil gaul, setia kawan, persepsi bahwa rokok dapat menghilangkan stress, bersosialisasi saat berada dikomunitas yang sedang merokok dan mengusir rasa sepi.

Rokok mengandung banyak bahan kimia. Setiap satu batang rokok dibakar, mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia diantaranya adalah nikotin, gas, karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, ammonia, akrolein, benzene, dan etanol. Kandungan rokok sangat berbahaya bagi perokok maupun orang sekitarnya. Asap rokok yang terhirup dapat menyebabkan penyakit berbahaya, yaitu kanker, penyakit jantung dan emfisema. Pada organ reproduksi akan menyebabkan gangguan seperti kemandulan (pria dan wanita), impotensi, gangguan kehamilan dan perkembangan janin. Merokok memberi dampak negatif pada kesehatan reproduksi pria dan wanita. Campuran komponen toksis rokok mempengaruhi kualitas dan kuantitas spermatozoa, pada pria meliputi disfungsi ereksi, libido, ejakulasi, dan gangguan organisme (Sari, 2010).

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2012) dimana pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap remaja terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja dengan kepala keluarga siswa SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. Namun, berbeda dengan penelitian Lim et al(2009) dengan kepala keluarga yang berusia 18 tahun keatas di Malaysia didapatkan bahwa adanya signifikan antara pengetahuan dengan sikap. dengan jumlah sampel 40 siswa, di dapatkan pengetahuan yang tinggi 50%, sedang 42,5%, dan yang rendah 3%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa siswa SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar miliki pengetahuan yang tinggi tentang rokok.

7. Teori Perilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

a. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsure lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan (Heri, 2009).

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku tentang bahaya rokok, perokok yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dokter, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

c. Faktor pendorong atau pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor reinforcing merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

C. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Merokok menimbulkan beban kesehatan, sosial, ekonomi dan lingkungan tidak saja bagi perokok tetapi juga bagi orang lain. Seseorang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok disebut perokok pasif (Menkes dan Mendagri, 2011). Bahaya yang ditanggung perokok pasif tiga sampai lima kali lipat dari bahaya perokok aktif. Konsentrasi zat berbahaya di dalam perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap rokok perokok aktif tidak terfilter (Kemenkes, 2015b). Banyak hal yang dilarang dan menjadi pantangan bagi wanita terutama dalam keadaan hamil untuk merokok atau terpapar asap rokok. Paparan asap rokok mempengaruhi semua tahap reproduksi manusia yaitu peningkatan risiko untuk kehamilan ektopik, ketuban pecah dini, solusio plasenta, plasenta previa, keguguran, lahir mati, lahir prematur, berat badan

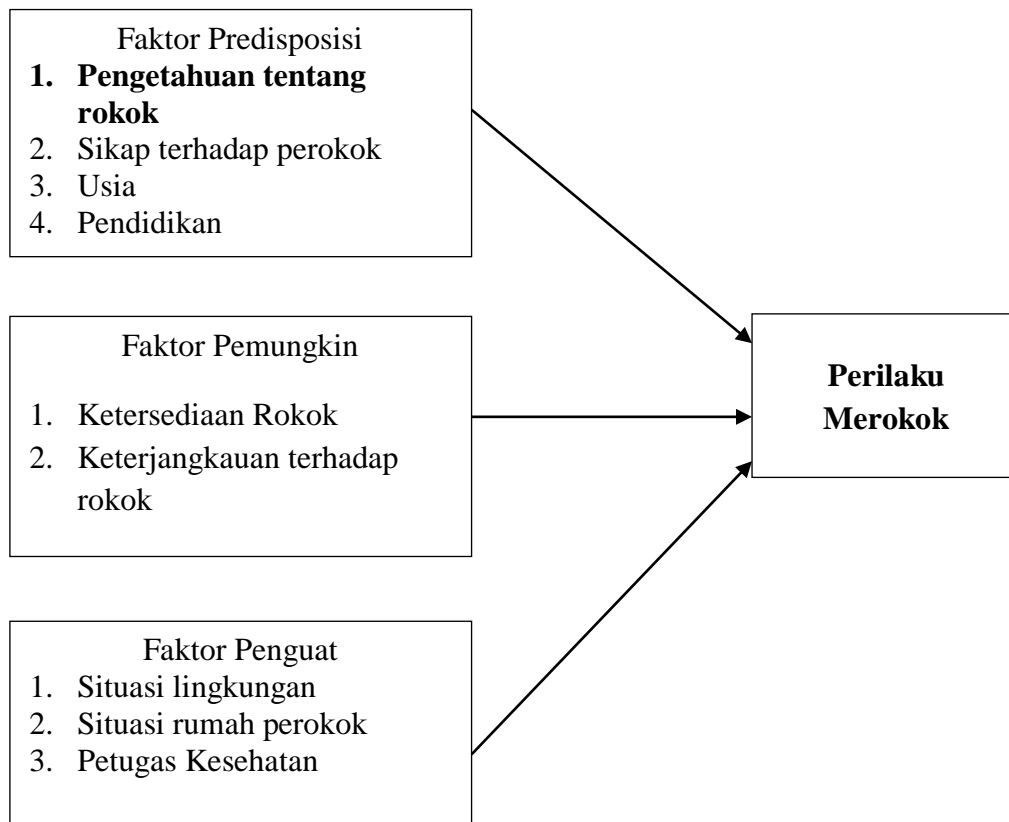
3lahir rendah, kecil untuk usia kehamilan dan bawaan anomali seperti bibir sumbing (WHO, 2013). Penelitian mengenai bahaya merokok sudah banyak dilakukan. Semua penelitian tentang merokok menyatakan bahwa rokok berbahaya untuk kesehatan. Efek-efek yang merugikan akibat paparan asap rokok pun sudah diketahui dengan jelas. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa paparan asap rokok meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit. Masih banyak masyarakat yang belum paham atau tidak peduli tentang bahaya dari merokok terutama bagi perokok pasif. Banyak kita jumpai orang merokok dengan semaunya saja di tempat-tempat keramaian, bahkan merokok di dekat orang yang sedang hamil tanpa ada perasaan bersalah. Ibu hamil yang tidak merokok bila sehari-hari berada di antara perokok dan selalu terpapar asap rokok, bisa mengalami efek negatif seperti terjadinya ketuban pecah dini, berat badan lahir rendah, kecil masa kehamilan dan lain sebagainya. Seseorang yang terkena paparan asap rokok selama 8 jam, seperti orang yang merokok 20 batang dalam sehari. (Subanada, 2013).

D. Kerangka Teori

Kebiasaan merokok merupakan kausa kematian tinggi yang menjadi masalah kesehatan dunia yang benar-benar menyedihkan. Kita juga harus ingat bahwa sangat banyak perokok mengalami penderitaan bertahun-tahun sebelum meninggal. Rata-rata kehilangan hidup di antara perokok adalah delapan tahun. Bagi mereka yang meninggal pada usia pertengahan, kehilangan hidup ini bisa mencapai 22 tahun. Pemberian informasi tentang bahaya asap rokok adalah untuk memberikan informasi kepada orang lain dari yang semula belum tahu menjadi tahu dan yang tahu menjadi lebih tahu. Pemberian

informasi tentang bahaya asap rokok media agar sasaran dapat memahami dalam penyampaian informasi.

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Keterangan : Huruf yang bercetak tebal adalah variable yang akan diteliti

Sumber : Modifikasi dari Teori Lawrence Green

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan variabel yang diteliti dalam waktu yang bersamaan, menurut Sugiyono (2009). Penelitian *Cross sectional* adalah penelitian dimana data dikumpulkan hanya sekali (yang dilakukan selama periode hari, minggu, atau bulan) untuk menjawab pertanyaan penelitian penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali.

B. Definisi Operasional

Berdasarkan kerangka konseptual di atas, maka variabel-variabel yang akan diukur yaitu :

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki oleh Kepala Keluarga Tentang tentang rokok meliputi pengertian, dampak merokok, kandungan rokok, perokok pasif dan perokok aktif, penyakit yang diakibatkan oleh rokok, penyakit utama, pernyataan benar tentang rokok	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0:Kurang Jika jawaban < 56% (Jawaban benar 1-9) 1: Cukup Jika jawaban 56-75% (Jawaban benar 10-11) 2: Baik Jika jawaban 76-100 % (Jawaban benar 12-15)	Ordinal
2.	Perilaku Merokok	Perilaku kepada keluarga dalam merokok bentuk perilaku salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0:Merokok 1: Tidak Merokok	Nominal
3.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang diterima kepala keluarga yang ditandai dengan adanya Ijazah	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0:Dasar (Tidak sekolah, SD, Tidak tamat SD, SLTP, tidak tamat	Ordinal

	terakhir yang dimiliki oleh kepala keluarga			SLTP) 1:Menengah (SLTA) 2:Tinggi D3/S1/S2/S3	
Usia	Lama hidup Kepala Keluarga sejak dilahirkan sampai ulang tahun terakhir	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0:<20 Tahun 1: 20-35 tahun 2: > 35 Tahun	Ordinal

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Saryono, 2017). Maka peneliti menemukan populasi dalam penelitian ini adalah semua Kepala Keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu berjumlah 2.364 Kepala Keluarga.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau *representative* populasi (Riyanto, 2017). Sampel sampel dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu, peneliti menggunakan teknik menggunakan teknik *accidental sampling*, jumlah sampel dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
 &= \frac{2.364}{2.364(0,1)^2+1} \\
 &= \frac{2.364}{23.64+1} \\
 &= \frac{2.364}{24.64} \\
 &= 95,94 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel sebanyak 96 orang.

Dimana: n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = presisi yang ditetapkan

D. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 8 Juni sampai dengan 29 Juni 2021. Lokasi penelitian ini dilakukan Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

E. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan tentang rokok yang dimodifikasi dari penelitian Ana Youanis (2015) yang akan dibagikan kepada kepala keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu sesuai protokol kesehatan dengan menggunakan APD masker, *Face Shield* dan penerapan *physical distancing* yang benar untuk pencegahan virus corona.

F. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh peneliti dari kuesioner tentang pengetahuan tentang rokok yang dibagikan kepada kepala keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu sesuai dengan protokol kesehatan menggunakan APD masker, *Face Shield* dan penerapan *physical distancing* yang benar untuk pencegahan virus corona.

2. Data Sekunder

Merupakan data penunjang atau pelengkap yang diambil langsung Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu, meliputi data.

G. Pengolahan data

1. Pengolahan data

a. *Editing*

melihat apakah isi data pada lembar cek list yang akan diolah tersebut tersedia lengkap dan apakah sudah relevan dengan tujuan penelitian.

b. *Coding*

Peneliti memberikan kode terhadap jawaban yang diberikan oleh kepala keluarga agar lebih mudah dalam melakukan analisa terhadap data yang diperoleh.

c. *Tabulating*

mentabulasi data berdasarkan kelompok data yang telah ditentukan ke dalam master tabel.

d. *Entry*

memasukkan data yang sudah dilakukan *editing* dan *coding* tersebut ke dalam computer

e. *Cleaning*

untuk memastikan apakah semua data sudah siap untuk di analisa

2. Analisis Data

a. Analisis Univariate

Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari pengetahuan dan distribusi frekuensi pengetahuan dan perilaku merokok yang akan digunakan kemudian ditampilkan ke dalam distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase yang ingin dicari

F : Jumlah frekuensi dari masing-masing variabel

N : Jumlah sample populasi

Dari rumus diatas, proporsi yang didapat dalam bentuk presentase-persentase yang didapat diinterpretasikan dengan menggunakan skala :

0% : Tidak ada satupun dari responden

1% - 25% : Sebagian kecil dari responden

26% - 49% : hampir sebagian dari responden

50% : Setengah dari responden

51% - 75% : Sebagian besar dari responden

76% - 99% : hampir seluruh dari responden

100% : seluruh responden

(Arikunto, 2013)

b. Analisis Bivariate

Analisis ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan dengan variabel independent dan variabel dependent. Dalam penelitian ini digunakan uji analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*. Untuk melihat keeratan hubungan digunakan uji *contingency coefficient (C)* menggunakan uji statistik menggunakan rumus *Chi-Square (X²)* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$.

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Dengan hasil

Ha :Diterima jika $p \leq 0,05$ maka ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

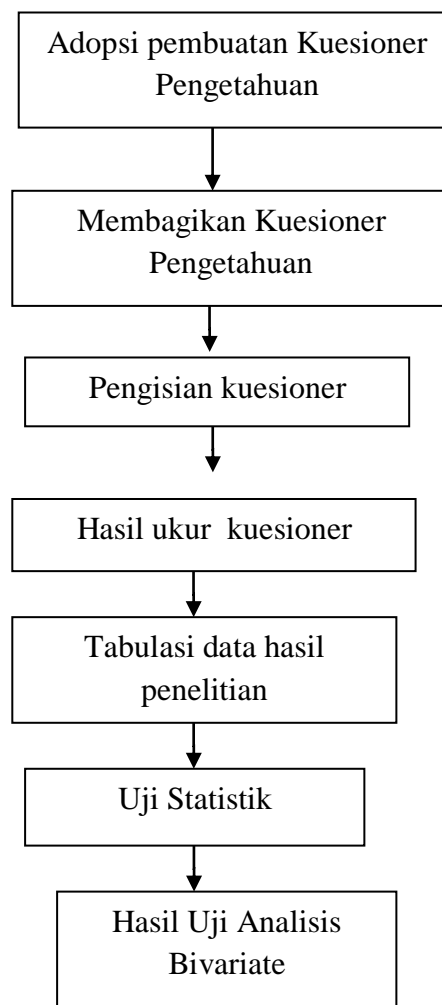
Ho:Ditolak jika $p > 0,05$, maka tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Frekuensi kepala keluarga atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana *chi square* dapat digunakan yaitu:

- a. Tabel kontingensi lebih dari 2 x 3, yaitu rumus yang digunakan adalah “*pearson chi square*”.

H. Alur Penelitian

Bagan 3.4 Alur Kerja Penelitian



Adapun jalur atau langka-langka yang akan peneliti lakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Awal Penelitian

Dalam penelitian dengan melakukan pembuatan kuesioner yang akan dibagikan kepada informan, kuesioner tentang pengetahuan kepala keluarga tentang perilaku merokok.

2. Tahap Perlakuan

Setelah pembuatan kuesioner dilakukan langka selanjutnya adalah dengan menyebarkan kuesioner untuk dilakukan pengisian kuesioner meliputi nama jenis kelamin, perilaku meroko dan gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang perilaku merokok.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir adalah dengan melakukan tabulasi data hasil penelitian selanjutnya melakukan uji statistik hasil uji analisis univariat yang selanjutnya akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi.

I. Etika Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan manusia sebagai objek penelitian, wajib mempertimbangkan etika penelitian agar tidak menimbulkan masalah etik yang dapat merugikan kepala keluarga maupun peneliti (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2010). Etika penelitian yang harus dipenuhi oleh peneliti yaitu:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan pernyataan kesediaan dari subyek penelitian untuk diambil datanya dan ikut serta dalam penelitian. Kepala keluarga dalam penelitian ini memperoleh lembar *informed consent* yang berisi penjelasan mengenai yang akan diberikan, tujuan penelitian, mekanisme penelitian, dan pernyataan kesediaan untuk menjadi responden. Kepala keluarga yang bersedia mengikuti penelitian harus menandatangani lembar *informed consent* dan kepala keluarga yang tidak bersedia mengikuti penelitian diperkenankan untuk tidak menandatangani lembar *informed consent* tersebut

2. Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Kerahasiaan adalah suatu pernyataan jaminan dari peneliti bahwa segala informasi yang berkaitan dengan kepala keluarga tidak akan diberikan kepada orang lain. Kerahasiaan pada penelitian ini dilakukan dengan cara tidak memberikan identitas kepala keluarga dan data hasil penelitian kepada orang lain.

3. Tanpa nama (*Anonimity*)

Nama kepala keluarga tidak perlu dicantumkan pada lembar observasi. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan meminta surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah mendapat surat izin kemudian diserahkan kepada Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Bengkulu. Surat dari Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu provinsi Bengkulu, diserahkan kepada kantor Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal kota Bengkulu. surat dari BPPTPM di serahkan ke Kesbang Pol dan Linmas kota Bengkulu untuk dijadikan sebagai arsip dan ke Kelurahan Padang Nangka Kota Bengkulu. Setelah surat izin selesai surat diantar ke kantor Walikota Bengkulu sebagai arsip dan menyerahkan surat izin penelitian ke Kelurahan Padang Nangka Kota Bengkulu.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan layak etika penelitian No.KEPK.M/073/05/2021 penelitian dilakukan dari tanggal 8 Juni sampai dengan 29 Juni 2021 untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

Data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang didapat langsung dengan menggunakan format kuesioner yang dibagikan kepada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu. Adapun sampel dalam penelitian adalah Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu dengan jumlah 96 orang dengan metode pengambilan sampel *accidental sampling*.

Data yang telah diperoleh kemudian hasilnya diperiksa kembali, setelah itu dikelompokkan dan ditabulasikan, kemudian melakukan pengolahan data dan analisa data, pengolahan data dilakukan dengan tahap : *Editing* melihat apakah isi data pada lembar cek list yang akan diolah tersebut tersedia lengkap dan apakah sudah relevan dengan tujuan penelitian. *Coding* peneliti memberikan kode terhadap jawaban yang diberikan oleh kepala keluarga agar lebih mudah dalam melakukan analisa terhadap data yang diperoleh. *Tabulating* mentabulasi data berdasarkan kelompok data yang telah ditentukan ke dalam master tabel. *Entry* memasukkan data yang sudah dilakukan *editing* dan *coding* tersebut ke dalam computer *Cleaning* untuk memastikan apakah semua data sudah siap untuk di analisa, setelah itu data di olah dengan analisis univariat dan bivariat

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu. Data yang terkumpul diolah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi usia pendidikan Pengetahuan dan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

No	Usia	frekuensi	Presentase (%)
1	<20 Tahun	4	4.2
2	20-35 Tahun	78	81.2
3	> 35 Tahun	14	14.6
	Jumlah	96	100,0
No	Pendidikan	frekuensi	Presentase (%)
1	Dasar	45	46.9
2	Menengah	37	38.5
3	Tinggi	14	14.6
	Jumlah	96	100,0
No	Pengetahuan	frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang	44	45.8
2	Cukup	35	36.5
3	Baik	17	17.7
	Jumlah	96	100,0
No	Perilaku	frekuensi	Presentase (%)
1	Merokok	63	65.6
2	Tidak Merokok	33	34.4
	jumlah	96	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari kepala keluarga (81,2 %) dengan usia 20 sampai dengan 35 tahun. Hampir sebagian dari kepala keluarga (46,9 %) dengan pendidikan dasar. Hampir sebagian dari kepala keluarga (45,8%) dengan pengetahuan kurang. Terdapat sebagian besar dari kepala keluarga (65,6 %) dengan perilaku merokok.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat di lakukan untuk uji statistik *chi-square* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu. Hasil analisa dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Pengetahuan	Perilaku				Total	P value	OR	
	Merokok		Tidak Merokok					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	39	88,6	5	11,4	44	100		
Cukup	14	40,0	21	60,0	35	100	0,000	15.00
Baik	10	58,8	7	41,2	17	100		
Jumlah	63	100	33	100	96	100		

Dari tabel 4.2 di atas tampak tabulasi silang antara Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu bahwa dari 96 orang kepala keluarga terdapat 44 orang pengetahuan kurang perilaku merokok berjumlah 39 orang (88,6 %) dan 5 orang (11,4 %) dengan perilaku tidak merokok. Terdapat 35 orang pengetahuan cukup perilaku merokok berjumlah 14 orang (40,0 %) dan 21 orang (60,0 %) dengan perilaku tidak merokok. Terdapat 17 orang pengetahuan baik perilaku merokok berjumlah 10 orang (58,8 %) dan 7 orang (41,2 %) dengan perilaku tidak merokok.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Ini artinya terdapat Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

Nilai *odds ratio* (OR) ditunjukkan dengan nilai “*Estimate*” yaitu 15,000. Artinya: pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan kurang lebih beresiko 15 kali lipat dari pada yang memiliki perilaku merokok.

C. Pembahasan

1. Gambaran distribusi dan frekuensi Karakteristik pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

a. Karakteristik Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa karakteristik kepala keluarga berdasarkan usia terdapat 78 orang (81,2 %) kepala keluarga berusia 20-35 tahun hasil penelitian menunjukkan bahwa usia kepala keluarga yang tinggal di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati hampir seluruh dari kepala keluarga pada rentang usia 20-35 tahun yang merupakan

usia produktif dalam keluarga dimana kepala keluarga yang memiliki tanggung jawab penuh dalam keluarga yang memiliki perilaku dalam merokok.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa karakteristik kepala keluarga berdasarkan usia terdapat 14 orang (14,6 %) kepala keluarga berusia > 35 tahun. Kebiasaan di keluarga serta kondisi lingkungan perokok membuat mereka telah mengenal rokok di usia dini. Kurangnya pengetahuan kesehatan tentang dampak buruk akibat merokok serta banyak masyarakat yang sudah kecanduan membuat mereka susah menghentikan kebiasaan menghisap asap tembakau.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa karakteristik kepala keluarga berdasarkan usia terdapat 4 orang (4,2 %) kepala keluarga berusia < 20 tahun hal ini menunjukkan terdapat 4 orang yang kepala keluarga berusia di bawah 20 tahun. Kepala keluarga telah mengenal rokok sejak usia dini. Beberapa anak telah menikmati asap dari lintingan tembakau sejak usia lima tahun. Hal ini seperti yang diungkapkan dalam penelitian bahwa, alasan remaja mulai merokok adalah karena kemauan sendiri, melihat teman-temannya, dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya. Semakin seseorang terpapar peringatan bergambar tentang bahaya merokok, semakin seseorang berkemungkinan untuk menjauhi perilaku merokok.

Hal ini disebabkan karena hasil wawancara dengan kepala keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar kepala keluarga merupakan perokok. Berdasarkan rekap data, didapat bahwa yang pertama kali memperkenalkan rokok kepada kepala keluarga sebagian besar adalah teman lalu diri sendiri sebesar dari keluarga yang merokok sebesar dan hal lainnya sebesar. Hal ini seperti yang diungkapkan dalam penelitian bahwa, alasan remaja mulai merokok adalah karena kemauan sendiri, melihat teman-temannya, dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya. Semakin seseorang terpapar peringatan bergambar tentang bahaya merokok, semakin seseorang berkemungkinan untuk menjauhi perilaku merokok. Hal ini dikarenakan tujuan dari penerapan perilaku itu sendiri, yaitu supaya menginformasikan dampak merokok bagi kesehatan sehingga perokok menjadi tidak ingin merokok, mengurangi konsumsi rokok atau benar-benar berhenti merokok.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman

nicotina tabacum, nicotina rustican spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Kemenkes, 2017).

Kebiasaan merokok pada anak usia sekolah di Indonesia sering terlihat pada siswa SMA, karena pada usia ini merupakan suatu masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada aspek psikis dan fisiknya. Terjadinya perubahan kejiwaan menimbulkan kebingungan di kalangan remaja, sehingga mereka mengalami penuh gejolak emosi dan tekanan jiwa sehingga mudah menyimpang dari aturan dan norma-norma sosial yang berlaku di kalangan masyarakat.

b. Karakteristik Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Hampir sebagian dari kepala keluarga (46,9 %) dengan pendidikan dasar. Hasil penelitian menunjukkan Pada temuan ini, pendidikan terakhir bukan merupakan faktor mutlak yang berhubungan dengan perilaku merokok pada kepala keluarga. Hasil ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu karakteristik individu yang menjadi faktor pemudah dalam perilaku seseorang.

Hal yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada masyarakat atau kepala keluarga dengan pendidikan menengah terdapat 37 orang (38,5 %) pada pendidikan menengah sudah memiliki kemampuan dalam memperoleh informasi termasuk tentang dampak dan bahaya merokok namun informan dalam penelitian ini ada yang sudah memiliki kebiasaan merokok sejak dini ada yang dengan kemauan sendiri karena ingin coba-coba dan akibat pergaulan sehingga melakukan perilaku merokok.

Hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa pada kepala keluarga dengan pendidikan tinggi terdapat 14 orang (14,6) hal ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak menjamin seseorang untuk tidak merokok hal ini sudah lumbar bahkan ada beberapa orang dari kalangan pendidikan tinggi tetapi tidak bisa melakukan perilaku untuk tidak merokok.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan merupakan perlindungan untuk kesehatan. Ross dan Mirowsky (2017) dalam penelitiannya

menyimpulkan, adanya efek positif dari lamanya (tahun) pendidikan dengan kesehatan yang konsisten. Pendidikan tinggi mengajarkan orang untuk berpikir lebih logis dan rasional, dapat melihat sebuah isudari berbagai sisi sehingga dapat lebih melakukan analisis dan memecahkan suatu masalah. Selain itu, pendidikan tinggi memperbaiki keterampilan kognitif yang diperlukan untuk dapat terus belajar di luar sekolah.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian oleh Kenkel (2017) menunjukkan bahwa diantara perilaku mengkonsumsi alkohol, merokok dan olahraga maka perilaku merokoklah yang memiliki hubungan yang paling erat dengan pengetahuan tentang kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan diri yang berkaitan dengan rokok. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan bahaya rokok dalam penelitian oleh Puryanto menghasilkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan (Kusumaningrum, 2019).

2. Gambaran distribusi dan frekuensi Pengetahuan pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Hasil penelitian berdasarkan rekapitulasi pengisian kuesioner menunjukkan terdapat (45,8) dengan pengetahuan kurang hal ini karena berdasarkan hasil pengisian kuesioner dimana kepala keluarga mengetahui tentang apa itu rokok, dampak rokok bagi orang lain, dampak rokok bagi diri sendiri dan kesehatan serta kandungan yang terdapat di dalam rokok namun belum memahami tentang cara yang dilakukan agar tidak merokok.

Hasil temuan di lapangan terdapat (36,5 %) kepala keluarga dengan pengetahuan cukup yang dimiliki menunjukkan kepala keluarga tidak mengetahui tentang dampak merokok, sebaiknya merokok di ruangan terbuka terutama jika ada anak bayi dan ibu hamil sehingga dengan pengetahuan kurang yang dimiliki membuat kepala keluarga melakukan perilaku merokok.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian kecil dari kepala keluarga (17,7 %) dengan pengetahuan baik, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepala keluarga memiliki kemampuan dalam pengetahuan berdasarkan hasil pengisian kuesioner dimana kepala keluarga mengetahui tentang apa itu rokok, dampak rokok

bagi orang lain, dampak rokok bagi diri sendiri dan kesehatan serta kandungan yang terdapat di dalam rokok.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa informasi merupakan aspek yang menghubungkan antara pusat kendali kesehatan dan perilaku seseorang, artinya pengetahuan seseorang tentang rokok akan meningkatkan kontrol dirinya pada masalah kesehatan. Orang yang memiliki pengetahuan yang benar tentang rokok dan konsekuensinya cenderung memiliki pusat kendali kesehatan internal dan tidak merokok. Sebaliknya, seseorang yang memiliki sedikit pengetahuan tentang rokok cenderung memiliki pusat kendali kesehatan eksternal dan merokok.

Penelitian didapatkan (45,8) dengan pengetahuan cukup Adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik pengetahuan dari dalam diri seseorang maupun dari luar diri seseorang. Akan tetapi tidak hanya faktor dari luar, adapun faktor dari dalam diri seseorang, dikarenakan mudahnya untuk mendapat pengetahuan tentang bahayanya merokok melalui media-media informasi pada jaman sekarang, seperti media internet, televisi, adapun sosialisasi dari dinas-dinas terkait tentang bahaya merokok untuk menambah pengetahuan masyarakat

Kepala keluarga dengan pengetahuan kurang terdapat (36,5 %) karena kurangnya informasi yang diperoleh kepala keluarga tentang perilaku merokok, pemahaman tentang perilaku merokok, dampak dari merokok terutama bagi kesehatan anggota keluarga lainnya yang merokok pasif.

Menurut pendapat dari peneliti pengetahuan merupakan hal penting dalam membentuk perilaku. Perilaku kepala keluarga yang masih sering merokok dilingkungan rumah dipengaruhi kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok. Selain itu, perilaku juga bisa terbentuk dari peran teman-teman dilingkungannya, apabila teman-temannya memiliki perilaku merokok maka kepala keluarga yang sebelumnya tidak merokok menjadi memiliki perilaku merokok, sebaliknya jika kepala keluarga berkumpul dengan teman-teman yang tidak merokok maka bisa saja kepala keluarga di Kelurahan Padang Nangka yang sebelumnya merokok menjadi tidak merokok. Dikalangan kepala keluarga sebenarnya mereka memiliki pengetahuan yang cukup tetapi belum tentu mereka memiliki pengetahuan yang cukup tentang bahaya merokok.

3. Gambaran distribusi dan frekuensi Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian dari 96 kepala keluarga dapat diketahui bahwa Terdapat hampir sebagian dari kepala keluarga (34,4) dengan perilaku merokok. Perilaku merokok pada umumnya dilakukan di dalam rumah yang hal ini membahayakan orang sekitar yang tidak merokok yang mayoritas terdiri dari ibu-ibu dan anak-anak. Proporsi merokok di dalam rumah pada kepala keluarga lebih tinggi bila dibandingkan data.

Berdasarkan fenomena dan hasil observasi beserta wawancara pada beberapa kepala keluarga laki-laki yang sedang berada dilingkungan rumah, mereka mengatakan bahwa dilingkungan rumah bertemu dengan istri atau anak-anak mereka tetap merokok. Kepala keluarga tersebut ada yang dari kalangan kepala keluarga kesehatan dan non kesehatan. Sebenarnya mereka sadar akan bahaya merokok tetapi perilaku merokok pada kepala keluarga sulit dihindari. Berdasarkan dari hal-hal diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan bahaya merokok dengan perilaku merokok pada kepala keluarga.

Salah satu faktor yang terpenting untuk terbentuknya perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan. Jika kita memiliki pengetahuan yang baik, maka kita tidak mudah terpengaruh akan objek yang ada di sekitar kita dan kita akan memiliki perilaku yang baik yang akan berlangsung lama. Begitu juga dengan perilaku merokok di dalam rumah. Jika kita memiliki pengetahuan yang baik akan bahaya merokok dan pentingnya melakukan pola hidup bersih dan sehat di dalam rumah, maka kita tidak akan terpengaruh dengan perilaku merokok dan senantiasa akan selalu menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta tidak merokok di dalam rumah (Nurlaily, 2017).

Perilaku adalah tindakan aktivitas dari manusia yang mempunyai bentangan yang sangat luas, antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja (Notoatmodjo, 2012). Perilaku merupakan determinan kesehatan yang menjadi sasaran dari promosi atau pendidikan kesehatan. Dengan perkataan lain, promosi atau pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku (*behavior change*). Perubahan perilaku kesehatan sebagai tujuan dari promosi atau pendidikan kesehatan, sekurang-kurangnya mempunyai tiga dimensi yaitu, mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi perilaku positif (sesuai dengan nilai-nilai kesehatan), mengembangkan perilaku positif (pembentukan atau pengembangan perilaku sehat), memelihara perilaku yang sudah positif atau perilaku yang sudah sesuai dengan norma/nilai kesehatan (perilaku sehat). Dengan perkataan lain mempertahankan perilaku sehat. Dalam hal

hasil penelitian yang berkaitan dengan perilaku merokok yang dilakukan oleh kepala keluarga.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Hasil penelitian terdapat 44 orang pengetahuan kurang perilaku merokok berjumlah 39 orang dan 5 orang dengan perilaku tidak merokok hasil temuan ini menunjukkan bahwa semakin kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh kepala keluarga menyebabkan terjadinya perilaku merokok yang terus menerus dilakukan akibat dari kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh kepala keluarga namun perilaku ini juga tentunya didukung juga oleh beberapa faktor lainnya yang berhubungan dengan perilaku merokok salah satunya, faktor kebiasaan, faktor ketergantungan terhadap rokok sendiri sehingga menyebabkan perilaku merokok yang sulit untuk diubah pada kepala keluarga.

Hasil penelitian terdapat 35 orang pengetahuan cukup perilaku merokok berjumlah 14 orang dan 21 orang dengan perilaku tidak merokok, ini menunjukkan kepala keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku merokok dan terdapat beberapa kepala keluarga yang mengetahui tentang perilaku merokok yang harus dilakukan di ruang terbuka perokok menjauhi ibu hamil dan bayi ketika merokok karena mengetahui tentang dampak rokok bagi kesehatan. hal ini karena berdasarkan hasil pengisian kuesioner dimana kepala keluarga mengetahui tentang apa itu rokok, dampak rokok bagi orang lain, dampak rokok bagi diri sendiri dan kesehatan serta kandungan yang terdapat di dalam rokok namun belum memahami tentang cara yang dilakukan agar tidak merokok.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan pada saat penelitian terdapat 17 orang pengetahuan baik perilaku merokok berjumlah 10 orang dan 7 orang dengan perilaku tidak merokok. Berdasarkan hasil penelitian perilaku merokok kepala keluarga menunjukkan bahwa persentase pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan baik yang merupakan perokok yaitu sebanyak 10 kepala keluarga hal ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang baik belum tentu kepala keluarga tidak melakukan perilaku merokok karena perilaku merokok tidak hanya berhubungan dengan pengetahuan namun ada faktor lain diantaranya faktor ekonomi, faktor usia, faktor lingkungan dan lainnya.

Adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik pengetahuan dari dalam diri seseorang maupun dari luar diri seseorang. Disaat pengisian kuisisioner dan wawancara singkat, kepala keluarga didampingi oleh istri dan anggota

keluarga lainnya yang mengakibatkan saat mengisi kuesioner kepala keluarga terpengaruh oleh orang-orang disekitarnya disaat mengisi jawaban.

Akan tetapi tidak hanya faktor dari luar, adapun faktor dari dalam diri seseorang, dikarenakan mudahnya untuk mendapat pengetahuan tentang bahayanya merokok melalui media-media informasi pada jaman sekarang, seperti media internet, televisi, adapun sosialisasi dari dinas-dinas terkait

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Ini artinya terdapat Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perilaku merokok hasil in menunjukkan pengetahuan akan berhubungan dengan perilaku merokok artinya semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik pula upaya agar tidak merokok dan sebaliknya kepala keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang akan kurang baik dalam melakukan perilaku merokok .

Temuan penelitian sejalan dengan Teori Lawrence Green, pengetahuan masuk dalam kategori faktor predisposisi. Faktor predisposisi merupakan faktor yang berasal dari dalam diri, baik itu individu, kelompok atau masyarakat. Pengetahuan yang dimiliki kepala keluarga terkait bahaya rokok dan kawasan dilarang merokok mempengaruhi kepala keluarga dalam bertindak. Bagi para perokok, setelah mengetahui adanya deklarasi KDM maka ketika ingin merokok akan mempertimbangkan terlebih dahulu dimana tempat yang tepat untuk merokok.

Maka dari hasil ini di temukan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok kepala keluarga. Hasil penelitian ini didukung penelitian oleh Afdol. R et al (2013) yang hasil penelitiannya menemukan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan merokok menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan merokok pada siswa. Menurut Azwar, (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan faktor emosional.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saroh Darojah (2014), Faktor Determinan Penghambat Berhenti Merokok Pada Kepala Keluarga Di Kecamatan Jatiyoso Kabupaten Karanganyar Berhenti merokok merupakan perubahan perilaku yang sulit dilakukan. Hambatan berhenti merokok dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Penelitian lainnya juga didukung oleh *Yanni Karundeng(2019)* Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku merokok anggota keluarga sedangkan perilaku merokok anggota keluarga artinya ada hubungan.

Perilaku merokok merupakan masalah yang cukup serius, mengingat dampak buruk atau bahaya yang diakibatkan. Merokok dapat menyebabkan beberapa penyakit serius dan berbahaya seperti penyakit paru-paru, kanker, penyakit impotensi dan reproduksi, penyakit lambung, serta penyakit stroke karena merokok dapat memperlemah pembuluh darah. Pada perokok pasif dewasa, asap rokok dapat menyebabkan beberapa penyakit serius, seperti penyakit kardiovaskuler dan pernafasan yang serius, penyakit jantung koroner (PJK) serta kanker paru-paru (Kemenkes RI, 2015).

4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu: Keterbatasan penelitian masih kurangnya pengetahuan kepala keluarga dan kurangnya mengikuti penyuluhan bahaya merokok serta membiasakan untuk tidak merokok didalam rumah. Disaat pengisian kuisisioner dan wawancara singkat, kepala keluarga didampingi oleh istri dan anggota keluarga lainnya yang mengakibatkan saat mengisi kuisisioner kepala keluarga terpengaruh oleh orang-orang disekitarnya disaat mengisi jawaban.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Hampir seluruh responden kepala keluarga dengan usia 20 sampai dengan 35 tahun. Hampir sebagian dari kepala keluarga dengan pendidikan sekolah dasar.
2. Hampir sebagian responden kepala keluarga dengan pengetahuan cukup
3. Sebagian besar responden kepala keluarga dengan perilaku merokok.
4. Adanya hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

B. Saran

1. Bagi Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
Dari penelitian ini diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku merokok serta turut serta melakukan peranan secara aktif dalam melakukan penyuluhan agar kepala keluarga dalam menghentikan atau tidak merokok.
2. Bagi Akademik
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi untuk melengkapi referensi kepustakaan sehingga dapat menunjang pengetahuan dan wawasan mahasiswa serta dapat dilakukan penelitian lebih lanjut khususnya mengenai Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.
3. Bagi Peneliti lain
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti lain dengan menggunakan variabel yang berbeda dan metode lainnya. Serta mengembangkan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alit, D; Ekawati. KM; Yulianti. D; Nopiyani. S; Purnama; S. G; Subarata. M. 2009. Peningkatan Pengetahuan ,Sikap Dan Perilaku Terhadap Rokok Pada Siswa Smu Di Kelurahan Penatih. Unud. Diunduh dari: <http://ejournal.unud.ac.id/abstrak/ekawati080102009.pdf> diakses tanggal 21 Januari 2021.
- Anto, M. V., Umboh. J. M. L., Joseph, W. B. S., Ratag, B. 2012. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Bahaya Merokok dengan Tindakan Merokok Remajadi Pasar Bersehati Kota Manado. Diunduh dari: fkm.unsrat.ac.id/?p=23 tanggal 14 Januari 2021.
- Azwar, S., 2011. Sikap Manusia: Teori dan pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. Edisi 2.
- Dahlan, M, S., 2011. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta. Salemba Medika.
- Dahlan, M. S., 2010. Membuat Skripsi Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta. Seri 3 Edisi 2
- Dewi, M & Wawan, A., 2015., Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Muha Medika. Yogyakarta. 2010.
- Eka Yuliana Fatimah, 2018, *gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang bahaya perokok pasif di dusun jaranan panggunharjo Sewon bantul. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Available online at: Volume 14 No 2 Juni 2018* <http://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id/index.php/JIKK/index>.
- Fitriani, 2017. *Promosi Kesehatan*. EGC. Jakarta
- Fitriani.S. 2017. Promosi Kesehatan. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hasriani, 2015. Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan remaja wanita tentang dampak merokok di club malam retro makassar tahun 2015. Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hasni Terang, 2017. Gambaran pengetahuan dan sikap orang tua tentang bahaya asap rokok terhadap bayi di RT 05 rw 008 Kel. Balang baru, Kec. Tamalate Makassar Provinsi sulawesi Selatan Tahun 2017. Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia Timur Jurnal Ilmiah Media Bidan Vol 2 No. 02 Tahun 2017
- Hidayah, R. R., Ari, N. P., & Muthmainah., 2017. Asosiasi Pengetahuan Mengenai Rokok dengan Sikap dan Perilaku Merokok pada Remaja. Universitas Seblas Maret. Diakses: <http://jurnal.fk.uns.ac.id/index.php/Nexus-Kedokteran> Komunitas/article/view/118 diakses tanggal 9 Januari 2021.
- Insanuddin, I., 2016. Ceramah dan Graffiti sebagai Metode Alternatif dalam Pendidikan Kesehatan Mengenai Prilaku Merokok Pada Remaja Siswa SMP Pasundan 12 Bandung. Tesis. Tidak Diterbitkan. Universitas Gadjh Mada. Yogyakarta.

- Kasim, E. 2018.,Merokok sebagai Faktor Risiko terjadinyaPenyakit Periodontal. Bagian Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Diakses dari:www.univmed.org. diakses tanggal 2 Januari 2021.
- Kemenkes RI, 2017. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta
- Kemenkes. 2019. Prevalensi penduduk yang merokok. Diakses:www.ppid.kemenkes.go.id. tanggal 11 Januari 2021.
- Kusuma, A. R. P. 2018., Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung.Diaksesdari :http://unissula.ac.id/newver/images/jurnal/Juli/andina%20diakses tanggal 21 Januari 2021.
- Lousia,M & Sadikin, Z.D., 2018. Program Berhenti merokok. Majalah Kedokteran Indonesia.
- Manurung, I. F. E., 2014. Pendidikan Kesehatan oleh Peer Educator sebagai Upaya Pencegahan Bahaya Merokok pada Peer Group. Tesis. Tidak Diterbitkan. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Natoadmojo, 2017. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. PT Rineka Cipta: Jakarta.
- _____, 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notosiswoyo M, 2018. Penggunaan Video dan Leaflet untuk Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa dalam Pencegahan Kecelakaan Sepeda Motor
- Potter & Perry, 2015.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4.Volume 1. Alih Bahasa: Renata Komalasari, dkk.. Jakarta: EGC.
- Rahmadi, A., Y L, Y. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang.Jurnal Kesehatan Andalas. 2013; 2(1). Diaksesdi: Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id. Diakses 4 Januari 2021.
- Rusliyanti, 2015.*Pelayanan Pendidikan*. Pusat Data dan Informasi Pendidikan, Balitbang-Depdiknas.
- Sandek, R., K A. 2017. Hubungan antara Sikap dan Perilaku Merokok dan Kontrol Diri terhadap Intensi Berhenti Merokok. Diaksesdi: fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp.../Februari-2007-Kamsih-Astuti.pdf. diakses 24 Januari 2021.
- Sari, W; Fitriani; Eriani. K. 2010. The Effect Of Cigarettes Smoke ExposedCauses Fertility Of. Jurusan Biologi FMIPA Unsyiah. Banda Aceh.Diakses di:http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/5okt0818.pdfdiakses tanggal 24 Januari 2021.
- Solicha, R. A., 2012. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengunjung di Lingkungan Rsup Dr. Kariadi tentang Kawasan Tanpa Rokok Studi Kasus Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. Jurnal Media Medika Muda.Diaksesdi:ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/1528/1527. tanggal4 maret

2013.WHO.2007. Konsumsi Rokok dan Prevalensi Merokok.Diakses:
www.who.int tanggal 24 Januari 2021.

Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Suliha, 2017. *Promosi Kesehatan dalam Keperawatan*. EGC: Jakarta.

Sumarno, S., 2011. Model Optimalisasi Implementasi Kebijakan Pemerintah Perihal Peringatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Konsumen Rokok (Perokok) Dan Biaya Sosial. Unisula. Semarang. Diakses di
: http://bappeda.semarang.go.id/uploaded/publikasi/Model_Optimalisasi_Implementasi_Kebijakan_Pemerintah_Perihal_Peringatan_Bahaya_Merokok_Terdapat_Perilaku_Konsumen_Rokok_%28Perokok%29_Dan_Biaya_Sosial_-_SAHID_SUMARNO.pdf. diakses tanggal 29 Mei 2012.

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA KEPALA KELUARGA DI KELURAHAN PADANG NANGKA KECAMATAN SINGARAN PATI KOTA BENGKULU

A. IDENTITAS KEPALA KELUARGA

1. Nomor responden ::
2. Nama :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan :
5. Usia :
6. Tempat/ tanggal lahir :

B. Perilaku merokok

1. Merokok
2. Tidak Merokok

C. PENGETAHUAN

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang kamu pilih!

1. Berikut ini adalah pengertian dari rokok yaitu:
 - a. Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus cerutu atau bentuk lainnya.
 - b. Rokok adalah hasil olahan daun-daun tembakau yang dipotong-potong dan dibiarkan begitu saja tanpa dibungkus.
 - c. Rokok adalah campuran hasil olahan tanaman tembakau dan tanaman lainnya.
 - d. Rokok adalah tanaman khas indonesia
2. Siapakah yang disebut perokok aktif?
 - a. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung dan tidak menghirup asap rokoknya.
 - b. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung dan menghirup asap rokoknya.

- c. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara tidak langsung dengan menghirup asap rokoknya.
 - d. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara terbuka dan langsung
3. Siapakah yang disebut perokok pasif?
 - a. Perokok pasif adalah orang yang merokok dan juga menghirup asap rokok.
 - b. Perokok pasif adalah orang yang tidak merokok dan juga tidak menghirup asap rokok.
 - c. Perokok pasif adalah orang yang tidak merokok tetapi terpaksa menghirup asap rokok dari orang yang merokok.
 - d. Perokok yang hanya menghirup asap rokok
4. Berikut ini adalah pernyataan yang benar tentang zat kimia yang terkandung dalam asap rokok, yaitu:
 - a. Asap rokok mengandung banyak zat kimia berbahaya penyebab kanker.
 - b. Asap rokok mengandung banyak zat kimia berbahaya tapi tidak menyebabkan kanker.
 - c. Asap rokok mengandung banyak zat kimia berbahaya penyebab kanker dan penyakit-penyakit lain.
 - d. Asap rokok mengandung banyak partikel-partikel yang beresiko menular
5. Berikut ini adalah pernyataan yang benar tentang dampak asap rokok, yaitu:
 - a. Menghirup asap rokok tidak lebih berbahaya daripada merokok secara langsung.
 - b. Menghirup asap rokok lebih berbahaya daripada merokok secara langsung.
 - c. Menghirup asap rokok sama berbahayanya dengan merokok secara langsung.
 - d. Menghirup asap rokok sama bahayanya dengan penyakit menular lainnya
6. Apakah racun utama yang terkandung dalam rokok?
 - a. Nikotin, Tar, dan Akrolein.
 - b. Akrolein, Nikotin dan Karbonmonoksida.
 - c. Nikotin, Tar, dan Karbonmonoksida.
 - d. Tar, karbon, soda
7. Zat apa yang terkandung dalam rokok yang menyebabkan kecanduan/ketagihan?
 - a. Nikotin
 - b. Tar
 - c. Amoniak
 - d. Soda
8. Sedangkan kandungan zat dalam rokok yang menyebabkan resiko kanker adalah?

- a. Nikotin
 - b. Tar
 - c. Karbonmonoksida
 - d. Soda karbon
9. Penyakit utama apa yang disebabkan karena rokok adalah?
- a. Kanker, stroke, dan penyakit jantung.
 - b. Kanker, stroke, dan gagal ginjal.
 - c. Penyakit kuning, gagal ginjal, dan kencing manis.
 - d. Kanker ,diabetes ,darah renda
10. Selain penyakit di atas, penyakit lain yang disebabkan karena rokok adalah?
- a. Penyakit mata dan sendi.
 - b. Penyakit sendi dan lambung.
 - c. Penyakit lambung dan mulut.
 - d. Penyakit diabetes dan uang
11. Jenis penyakit mata yang disebabkan karena rokok adalah?
- a. Mata merah.
 - b. Katarak.
 - c. Penglihatan kabur.
 - d. Berkunang-kunang rabun
12. Paparan asap rokok pada anak akan meningkatkan resiko penyakit apa?
- a. Radang paru, dan penyakit telinga tengah.
 - b. Diare, dan batuk pilek.
 - c. c.Flu, dan batuk pilek.
 - d. Batuk dahak ,sakit perut
13. Paparan asap rokok pada anak maupun dewasa akan menyebabkan kekambuhan pada penyakit apa?
- a. Infeksi pernapasan.
 - b. Asma.
 - c. Jantung.
 - d. diare
14. Paparan asap rokok pada ibu hamil akan meningkatkan resiko?
- a. Bayi lahir sesar
 - b. Bayi lahir cacat
 - c. Berat badan bayi lahir rendah
 - d. Bayi lahir lebih bulan

15. Selain itu, paparan asap rokok pada ibu hamil juga akan meningkatkan resiko:

- a. Bayi lahir sebelum waktunya (premature).
- b. Bayi lahir setelah waktunya(postmature).
- c. Keguguran bayi.
- d. Kelebihan usia bayi lahir

Sumber Adopsi Ana Youanis (2015)

HASIL OLAHAN DATA

ANALISIS UNIVARIATE

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pengetahuan	Perilaku
N	Valid	96	96	96	96
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	4	4.2	4.2	4.2
	20-35 Tahun	78	81.2	81.2	85.4
	> 35 Tahun	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	45	46.9	46.9	46.9
	Menengah	37	38.5	38.5	85.4
	Tinggi	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	44	45.8	45.8	45.8
	Cukup	35	36.5	36.5	82.3
	Baik	17	17.7	17.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merokok	63	65.6	65.6	65.6
	Tidak Merokok	33	34.4	34.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIATE

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Perilaku	96	100.0%	0	.0%	96	100.0%

Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

			Perilaku		Total
			Merokok	Tidak Merokok	
Pengetahuan	Kurang	Count	39	5	44
		Expected Count	28.9	15.1	44.0
		% within Pengetahuan	88.6%	11.4%	100.0%
	Cukup	Count	14	21	35
		Expected Count	23.0	12.0	35.0
		% within Pengetahuan	40.0%	60.0%	100.0%
	Baik	Count	10	7	17
		Expected Count	11.2	5.8	17.0
		% within Pengetahuan	58.8%	41.2%	100.0%
Total	Count	63	33	96	
	Expected Count	63.0	33.0	96.0	
	% within Pengetahuan	65.6%	34.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.865 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	22.248	2	.000
Linear-by-Linear Association	10.454	1	.001
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,84.

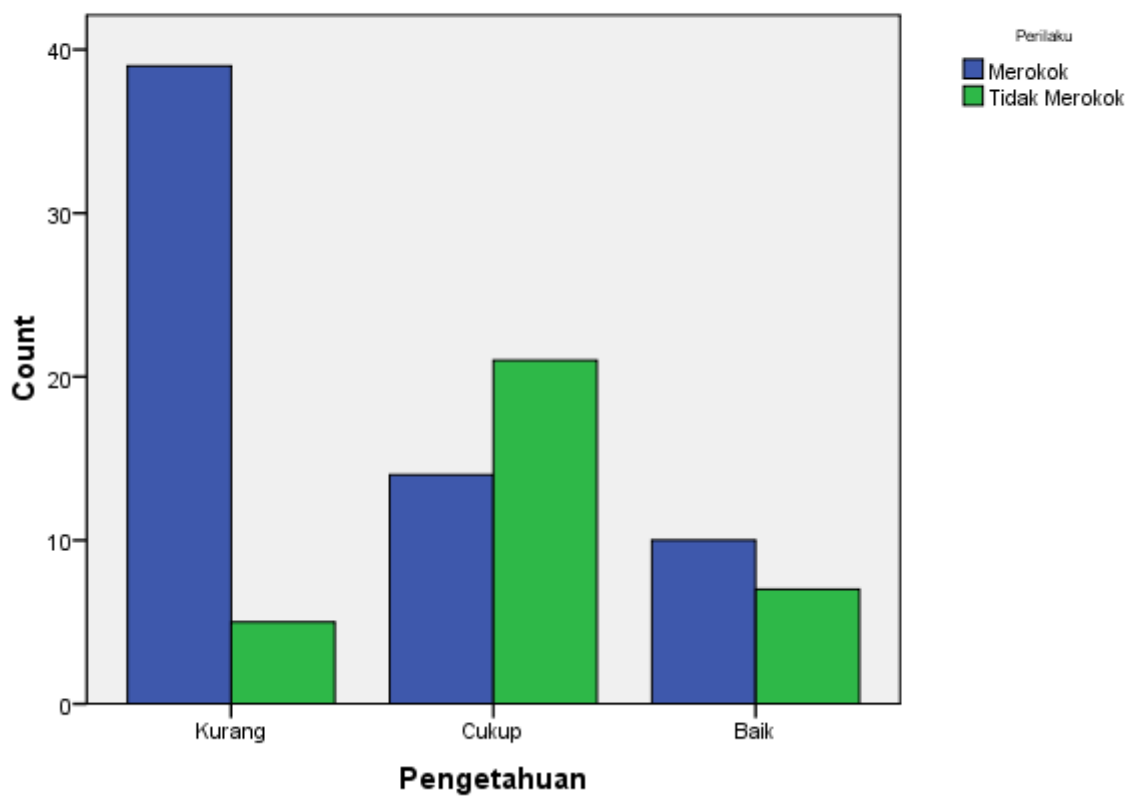
Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.423	.000
N of Valid Cases		96	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	15.000	3.703	60.759
For cohort Sikap = Kurang Mendukung	3.625	2.126	6.181
For cohort Sikap = Mendukung	.242	.086	.676
N of Valid Cases	74		

Bar Chart



DOKUMENTASI PENELITIAN



Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian



Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian



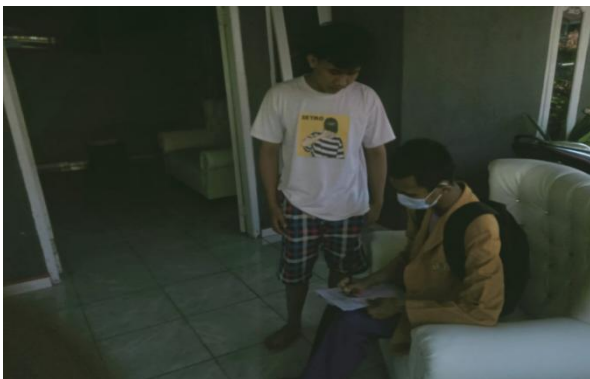
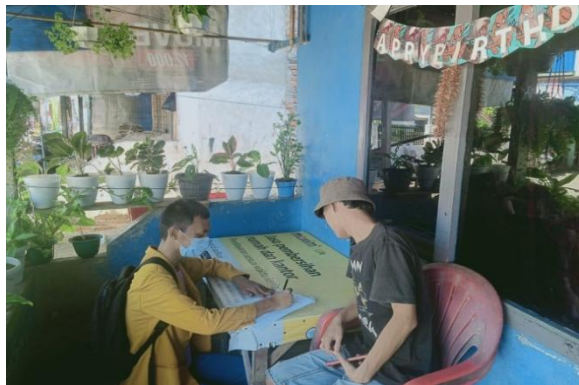
Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian



Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian



Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian



Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian
















Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian



Kegiatan pengisian kuesioner pada saat penelitian

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing I : Rini Patroni, SST., M.Kes
 Nama mahasiswa : Fadil Berly Afrizal
 Nim : PO517017051
 Judul proposal : Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin 27 Juli 2020	Pengajuan judul skripsi	Melengkapi data	
2	Rabu 29 Juli 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, lanjut BAB I	
3	Kamis 25 Oktober 2020	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
4	Minggu 24 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I dan membuat Outline BAB II	Perbaikan BAB I dan lanjut BAB II	
5	Selasa 26 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I, II, III	Perbaikan BAB I-III	
6	Rabu 27 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Perbaikan BAB I-III	
7	Senin 22 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	
8	7 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	
9	10 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	
10	28 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	
11	30 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	
12	3 Juli 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	
		Bimbingan BAB I-V	ACC Ujian Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing II : Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes

Nama mahasiswa : Fadil Berly Afrizal

Nim : PO517017051

Judul proposal : Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin 27 Juli 2020	Pengajuan judul skripsi	Melengkapi data	<i>RA</i>
2	Rabu 29 Juli 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, lanjut BAB I	<i>RA</i>
3	Kamis 25 Oktober 2020	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	<i>RA</i>
4	Minggu 24 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I dan membuat Outline BAB II	Perbaikan BAB I dan lanjut BAB II	<i>RA</i>
5	Selasa 26 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I, II, III	Perbaikan BAB I-III	<i>RA</i>
6	Rabu 27 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Perbaikan BAB I-III	<i>RA</i>
7	Senin 22 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	<i>RA</i>
8	7 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	<i>RA</i>
9	10 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	<i>RA</i>
10	28 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	<i>RA</i>
11	30 Juni 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	<i>RA</i>
12	3 Juli 2021	Bimbingan BAB I-V	Perbaikan sesuai arahan	<i>RA</i>
		Bimbingan BAB I-V	ACC Ujian Skripsi	<i>RA</i>

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/073/05/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Fadil Berly Afrizal
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Mei 2021 sampai dengan tanggal 25 Agustus 2021.

This declaration of ethics applies during the period May 25, 2021 until August 25, 2021

May 25, 2021
Professor and Chairperson
KEPK
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
Apt. Zamharira Muslim, M.Farm.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



04 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2089/2/2021
 Lampiran : -
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
 di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Fadil Berly Afrizal
 NIM : P05170017051
 Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
 No Handphone : 08975798342
 Tempat Penelitian : Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 3 minggu
 Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
 NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/...../2/2021
 Lampiran : -
 Hal : **Izin Penelitian**

04 Juni 2021

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu
 di
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Fadil Berly Afrizal
 NIM : P05170017051
 Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
 No Handphone : 08975798342
 Tempat Penelitian : Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 3 minggu
 Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
 NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



04 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2021/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Fadil Berly Afrizal
NIM : P05170017051
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 08975798342
Tempat Penelitian : Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 3 minggu
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. **Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu**
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/366 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2089/2/2021 Tanggal 04 Juni 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Fadil Berly Afrizal/ P05170017051
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
 Daerah Penelitian : Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 08 Juni s.d 29 Juni 2021
 Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 08 Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Bengkulu
 u.b. Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
 Penata TK.1
 NIP. 19791219 200604 1 014



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 636 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2089/2/2021 Tanggal 04 Juni 2021
 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :070/306/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 08 Juni 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyelesaian tugas akhir (Skripsi) atas nama :

Nama : Fadil Berly Afrizal
Npm : P05170017051
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 08 Juni 2021 s/d. 29 Juni 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 08 JUNI 2021

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
 Sekretaris

ALZAN SUMARDI, S.Sos
 Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :

- Ka. Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LINGKAR TIMUR



Alamat : Jl Jeruk I No.01 Perumnas Lingkar Timur Kel. Lingkar Timur Telp. (0736) 26816 Email UPTDPKMLT01@gmail.Com

SURAT KETERANGAN

No : 800/ Lb / PKM-LT/VII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kasubbag Tata Usaha UPTD Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu:

Nama : Suzanto Victory, SKM
NIP : 197707141997021001
Pangkat / Gol : Penata – III/c
Jabatan : Kasubbag Tata Usaha UPTD Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Fadil Berly Afrizal
NPM : P05170017051
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga Di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

Mahasiswa /I : D IV Promkes Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu

Memang benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian sejak Tanggal 08 Juni s/d 29 Juni Tahun 2021 di UPTD Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 09 Juli 2021

An. Kepala UPTD Puskesmas Lingkar Timur
Kota Bengkulu

Kasubbag Tata Usaha



Suzanto Victory, SKM
NIP. 197707141997021001



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
KECAMATAN SINGARAN PATI
KELURAHAN PADANG NANGKA**

Jl. Zainul Arifin No. 1 Bengkulu

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NOMOR : 970 / 131 / 04.09/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu Menerangkan Bahwa :

N a m a	: FADIL BERLY AFRIZAL
NIM	: P05170017051
Program Studi	: Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Waktu Penelitian	: 3 Minggu
JudulSkripsi	: Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Kepala Keluarga di Kelurahan Padang Nangka Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu.

Nama tersebut di atas memang sudah melakukan penelitian berdasarkan judul skripsi diatas di Kelurahan Padang Nangka selama 3 (tiga) Minggu terhitung 08-06-2021 s.d 29-06-2021.

Demikianlah Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan semestinya

Bengkulu, 29 Juni 2021

An.Kepala Kelurahan Padang Nangka

Kasi Pelayanan Umum

OKTARINA

NIP .196310031991032001