

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN MEROKOK PADA  
MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
SKRIPSI**



**DISUSUN OLEH:**

**ANDI KHAMISRAH**

**1811102411060**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2022**

**Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa**

**Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah**

**Kalimantan Timur**

**Skripsi**

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan



**Disusun Oleh:**

**Andi Khamisrah**

**1811102411060**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi khamisrah  
NIM : 1811102411060  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya kami sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang kami akui sebagai tulisan atau pikiran kami sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010)

Samarinda, 7 Februari 2022



Andi Khamisrah

NIM.18111024060

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN MEROKOK PADA  
MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**SKRIPSI**

**DISUSUN OLEH :**

**Andi Khamisrah**

**1811102411060**

**Disetujui untuk diujikan  
Pada tanggal, 24 Juni 2022**

**Pembimbing**



**Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes**  
**NIDN. 1112068002**

**Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



**Ns. Milkhatun, M.Kep**  
**NIDN.1121018501**

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN MEROKOK PADA  
MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

SKRIPSI

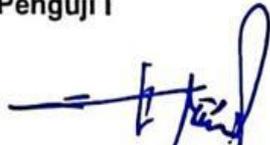
DISUSUN OLEH :

Andi Khamisrah

1811102411060

Diseminarkan dan Diujikan  
Pada tanggal, 24 Juni 2022

Penguji I



Ns. Slamet Purnomo, M.Kep  
NIDN. 1123019301

Penguji II



Ns. Faried Rahman H, S.Kep.,M.Kes  
NIDN. 1112068002

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep

NIDN.1115017703

## **HALAMAN MOTTO**

“Orang yang hebat adalah orang yang memiliki kemampuan menyembunyikan kesusahan, sehingga orang lain mengira bahwa ia selalu senang.” – Imam Syafi’i

“Tetap santai dengan remehan orang lain kepadamu, sampai dimana kau bisa membayar remehannya dengan kesuksesanmu kelak”.

- Andi Khamisrah

## KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan nikmat islam, iman dan ihsan. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad S.A.W pelatak dan pembangun Agama Islam hingga kokoh sampai sekarang, beliau sang pengibar panji-panji kebenaran, pembawa kabar gembira kepada umat yang beriman, dan pemberi peringatan kepada umat yang beriman, dan pemberi peringatan kepada orang orang yang ingkar akan ketentuannya. Berkat rahmat dan karunianya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul Hubungan Pengetahuan dengan Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Akhirnya semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi mereka membutuhkan, khusus nya bagi kami sendiri. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam pembuatan skripsi ini dikeranakan minimnya ilmu dan keterbatasan pemahaman. Oleh karenanya, kami mohon kritik dan saran yang membangun agar kami dapat mengoreksi diri dan mengembangkannya menjadi lebih baik lagi.

Proposal ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Dalam kesempatan ini kami ucapkan terima kasih

kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian proposal ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, selaku rektor di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Ns. Siti Khoiroh., M.Kep, selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
4. Ibu Ns. Milkhatun., M.Kep, selaku pembimbing mata kuliah Metodologi Penelitian dalam Keperawatan.
5. Bapak Ns. Faried Rahman, S.Kep.,M.Kes, selaku dosen pembimbing kami
6. Bapak Ns. Slamet Purnomo, M.Kep selaku dosen penguji kami
7. Kepada kedua orang tua saya kepada mama saya tersayang Suryati dan ayah saya Andi Yephi Kurniawan yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta do'a yang tiada henti – hentinya kepada saya serta saudara saya tercinta.
8. Kepada teman-teman seperjuangan saya Erli Dwiyanti, Lilik, Binty Nasiroh, Feti Anisah, Restudi Ayu, Mullyadi yang telah mendukung saya dan menghibur saya disaat saya membutuhkan dukungan
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungan.

Saya mohon maaf atas segala kesalahan yang pernah dilakukan.  
Semoga proposal ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan semua  
pihak khususnya dalam bidang kesehatan.

Samarinda, 15 Februari 2022

Penulis

## Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Andi Khamisrah<sup>1</sup>Faried Rahman Hidayat<sup>2</sup>Slamet Purnomo<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur  
Jln. Ir.H. Juanda No. 15 Samarinda

Email : [akhamisrah@gmail.com](mailto:akhamisrah@gmail.com)

### INTISARI

**Latar Belakang** : Mahasiswa ialah status yang disandang oleh seseorang karena hubungannya dengan perguruan tinggi yang diharapkan jadi calon intelektual dan harusnya sudah mempunyai pengetahuan akademik yang tinggi. Merokok merupakan suatu kebiasaan menghisap rokok yang dibisa dilakukan siapapun dan menghisap rokok dapat merusak kesehatan karena banyak terkandung bahan kimia. Pengetahuan ialah hasil penginderaan manusia, ataupun hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung,telinga, dan sebagainya). Pengetahuan termasuk landasan utama perilaku seseorang khususnya dalam melakukan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan. Sehingga pengetahuan memiliki peranan yang besar dalam mempengaruhi perilaku merokok

**Tujuan** : Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

**Metode** : Desain penelitian ini ialah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 72 orang, data didapatkan menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan dalam analisa data adalah *Chi-square*.

**Hasil** : Berdasarkan hasil penelitian dari 72 responden, responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 43 responden (59.7%), sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan kejadian merokok yang tidak merokok sebanyak 24 responden (66.7%), berhenti merokok (0-12 bulan) sebanyak 6 responden (46.2%) dan yang merokok sebanyak 13 responden (56.5%) dan yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 29 responden (41.7%) dimana diantaranya kejadian merokok yang tidak merokok sebanyak 12 responden (33.3%), berhenti merokok(0-12 bulan) sebanyak 7 responden (53.8%), dan yang merokok sebanyak 10 responden(43.5%).Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p=0,404$  hal ini berarti nilai  $p > \alpha 0,05$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa fakultas kesehatan universitas muhammadiyah kalimantan timur.

**Kata Kunci** : Mahasiswa, Pengetahuan, Kejadian Merokok

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan , Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup> Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>3</sup> Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**The Relationship of Knowledge with Smoking Incidence on Students of the Faculty of Nursing at Muhammadiyah University of East Kalimantan**

**Andi Khamisrah<sup>4</sup>Faried Rahman Hidayat<sup>5</sup>Slamet Purnomo<sup>6</sup>**

Nurcing Science Study Program, Faculty Of Nursing, Muhammadiyah University, East Kalimantan

Jln. Ir.H. Juanda No. 15 Samarinda

Email : [akhamisrah@gmail.com](mailto:akhamisrah@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Student is a status that is carried by someone because of their relationship with universities who are expected to be intellectual candidates and should already have high academic knowledge. Smoking is a habit of smoking cigarettes that can be done by anyone and smoking cigarettes can damage health because it contains many chemicals. Knowledge is the result of human sensing, or the result of someone knowing about objects through the senses they have (eyes, nose, ears, and so on). Knowledge is the main basis of a person's behavior, especially in carrying out health-related behavior. So that knowledge has a big role in influencing smoking behavior

**Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and the incidence of smoking in students of the Faculty of Nursing at Muhammadiyah University of East Kalimantan.

**Method:** The design of this study was correlational with a cross-sectional approach. The research sample was 72 People; the data was obtained using a questionnaire. The statistical test used in data analysis is Chi-square.

**Result:** based on the results of research from 72 respondents, respondents who have a good level of knowledge are 43 respondents (59.7%), most of them have a good level of knowledge with the incidence of smoking who do not smoke as many as 24 respondents (66.7%), quit smoking (0-12 months) as many as 6 respondents (46.2%) and who smoked as many as 13 respondents (56.5%) and who had a level of knowledge less as many as 29 respondents (41.7%) of which the incidence of smoking who did not smoke as many as 12 respondents (33.3%), quit smoking(0- 12 months) as many as 7 respondents (53.8%), and who smoked as many as 10 respondents (43.5%). Based on the results of the chi-square statistical test, the  $p$  value = 0.404, this means the  $p$  value > 0.05. This means that there is no relationship between knowledge and the incidence of smoking in health faculty students at the Muhammadiyah University of East Kalimantan.

Keywords: Student, Motivation, Smoking Behavior.

---

<sup>4</sup> Students Of Nursing Science Study Program, Muhammadiyah University in East Kalimantan

<sup>5</sup> Lecturer Of The Faculty Of Nursing, Muhammadiyah University in East Kalimantan

<sup>6</sup> Lecturer Of The Faculty Of Nursing, Muhammadiyah University in East Kalimantan

## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
LAMPIRAN .....	xv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Keaslian Penelitian .....	8
BAB II .....	11
TINJAUAN PUSTAKA .....	11
A. Telaah Pustaka.....	11
B. Penelitian Terkait.....	36
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	40

E. Pertanyaan Penelitian/ Hipotesis .....	40
BAB III .....	70
METODE PENELITIAN.....	70
A. Rencana Penelitian.....	70
B. Populasi dan Sampel .....	70
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	73
D. Definisi Operasional.....	74
E. Instrumen Penelitian .....	75
F. Uji Validitasi dan Reabilitas.....	76
G. Teknik Pengumpulan Data.....	80
H. Teknik Analisa Data .....	81
I. Etika Penelitian .....	90
J. Jalannya Penelitian.....	92
K. Jadwal Penelitian.....	94
BAB IV	
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	71
A. Hasil Penelitian .....	71
B. Pembahasan .....	78
C. Keterbatasan Penelitian.....	94
BAB V.....	95
KESIMPULAN DAN SARAN.....	95
A. Kesimpulan.....	95
B. Saran.....	104

DAFTAR PUSTAKA.....	106
---------------------	-----

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Populasi dan Sampel .....	47
Tabel 3.2 : Definisi Operasional .....	48
Tabel 3.3 : kisi-kisi variabel pengetahuan berhenti merokok .....	50
Tabel 3.4 : Kriteria Reabilitas .....	54
Tabel 3.5 : Hasil Uji Normalitas(Kolmogorov-Smirnov) .....	59
Tabel 3.6 : Jadwal Penelitian .....	67
Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur .....	70
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur .....	71
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur .....	71
Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan/ uang jajan dalam sebulan Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur .....	72
Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur .....	73
Tabel 4.6: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Merokok Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur .....	73
Tabel 4.7 : Analisis Hubungan Antara Pengetahuani Dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur .....	75

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Teori Penelitian .....	40
Gambar 2.2: Kerangka Konsep Penelitian .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Peneliti .....	104
Lampiran 2. Lembar Penjelasan .....	105
Lampiran 3. Informed Consent.....	107
Lampiran 4. Kuesioner Data Demografi .....	108
Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan.....	109
Lampiran 6. Kuesioner Perilaku Merokok .....	112
Lampiran 7 : Kuesioner google form .....	113
Lampiran 8: Uji Validitas .....	113
Lampiran 9: Master Data .....	116
Lampiran 10: Uji Normalitas.....	120
Lampiran 11: Hasil Pengolahan Data .....	122
Lampiran 12: Surat Izin Penelitian .....	125
Lampiran 13: Surat Izin Validitas .....	126
Lampiran 14: Lembar Konsultasi .....	127
Lampiran 15 : Uji Plagiasi .....	129

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perilaku merokok termasuk permasalahan kesehatan rakyat yang parah di dunia. Badan Kesehatan Dunia (WHO), mengungkapkan bahwasanya efek buruk yang disebabkan oleh sikap tersebut membunuh kisaran 6 juta orang per tahun, dimana lebih dari 5 juta dari korban tersebut ialah perokok aktif, mantan perokok serta pemakai “smokeless tobacco” (jenis tembakau hisap tanpa mekanisme pembakaran). Parahnya, lebih dari 600 ribu korban termasuk perokok pasif ataupun orang yang berada disekeliling perokok serta ikut menghirup asap/uap rokok secara tiada langsung.

Usia perokok tipikal ialah 17 tahun (WHO, 2018). Pada tahun 2015 dari 184 juta orang dewasa di atas umur 15 tahun, 72 juta merokok (WHO, 2015). Berlandaskan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), berlangsung kenaikan 27% pada perokok di atas umur 15 tahun (Kemenkes RI, 2015). Observasi Global Youth Tobacco (GYT) bahwasanya taraf kebiasaan perokok remaja di Indonesia sangat meresahkan. Diprediksikan dari 70 juta remaja Indonesia, 25,9 juta remaja Indonesia ialah perokok dengan total perokok terbanyak di Asia (Mirnawati, 2018). Perolehan Riskesdas (2018) yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwasanya kebiasaan merokok pada remaja dengan umur 10-18 tahun menggapai 9,1% ataupun 40,6

juta jiwa, sehingga kisaran 3,9 juta remaja yang merokok. Bertambahnya total perokok pada remaja terjadi akibat gampang serta murahnya rokok dari jangkauan mereka.

Menurut data statistik kesejahteraan rakyat kota samarinda 2017, Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok adalah 25.37% sedangkan Rata-Rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu adalah 91.48%.

Mahasiswa antara umur 18-21 masih dianggap selaku remaja. Teori Erikson mengemukakan bahwasanya masa remaja ialah fase di mana individu sedang menelusuri jati diri. Masa remaja juga termasuk fase sensitif terhadap pandangan pemuda sebab dipenuhi dengan gelora, rasa ingin tahu yang tinggi, emosional, pantang menyerah dan kuatnya potensi fisik serta akal. Remaja sangat rentan mencoba perihal baru walaupun kadangkala menuju pada perihal negatif salah satunya ialah timbulnya sikap merokok (Sarwono, 2018). Parahnya insan yang merokok mayoritas ialah orang yang perekonomiannya menengah kebawah, pemuda tanpa sumber berpenghasilan stabil, bahkan kalangan beredukasi tinggi terlebih pelajar.

Golongan mahasiswa dimana semestinya mereka telah memiliki wawasan akademik yang tinggi serta lebih mengerti apa makna kesehatan serta lebih paham tentang bahaya merokok dan selaku generasi muda yang termasuk penerus bangsa semestinya lebih melindungi lingkungan sekeliling, tetapi pada realitanya masih banyak

dijumpai pelajar yang mengonsumsi rokok. Kadar rokok membuat individu sukar supaya berhenti merokok sebab terdapatnya faktor adiktif pada nikotin serta faktor psikologis dimana seorang perokok bakal merasakan kehilangan aktifitas tertentu jikalau stop merokok. Selain faktor adiktif pada rokok, prevalensi merokok digolongan pelajar dipengaruhi keadaan lingkungan mereka yang kebanyakan perokok. Berhenti merokok termasuk transformasi sikap yang sukar dijalankan.

Merokok bisa berefek buruk pada kesehatan, ekonomi, sosial serta lingkungan, yang dialami para perokok aktif ataupun pasif. Bertambahnya jumlah perokok membagikan efek pada kenaikan beban penyakit serta kematian karena merokok (Kusumaningrum, dkk, 2018). Merokok ialah prevalensi yang jadi pemicu terjadinya kurang lebih 25 jenis penyakit yang menyerang bermacam organ badan manusia, misalnya kanker mulut, faring, laring, esophagus, paru pancreas, serta kandung kemih (Nururrahmah, 2014). Usaha yang dilaksanakan pada mengurangi kematian karena rokok yakni dengan mengurangi jumlah perokok memakai sejumlah metode. Salah satu metode yang dipakai di sejumlah Negara termasuk Indonesia pada membendung angka perokok yaitu menyampaikan peringatan grafis di kemasan rokok. Pemakaian PHW (Pictorial Health Warning) termasuk bagian dari strategi yang di gagas WHO pada menerunkan konsumsi tembakau.

Menurut (Notoatmodjo, 2016), Berhenti merokok dapat dipengaruhi salah satunya dengan pengetahuan seseorang. Pengetahuan ialah landasan utama kelakuan individu spesifiknya pada melaksanakan sikap yang berkaitan dengan kesehatan. Wawasan mempunyai kontribusi yang besar pada mempengaruhi sikap merokok terutama pada remaja.

Wawasan mengenai merokok termasuk sejauhmana individu bisa menguasai serta mengerti mengenai merokok. Notoatmojo (2012), mengatakan Pengetahuan yang baik mengenai merokok terhadap kesehatan bakal berbeda kelakuan merokoknya daripada mereka yang berwawasan kurang .

Perolehan prasurvey yang dilaksanakan penguji bahwasanya studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat 256 mahasiswa laki-laki di Fakultas Ilmu Keperawatan tahun 2018-2021 yang terdiri dari 4 prodi yaitu: S1 Keperawatan, D3 Keperawatan, Alih Jenjang Keperawatan dan Ners. Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan, peneliti melakukan survey merokok pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur didapatkan data bahwasanya 22 orang mahasiswa mengisi kuesioner yaitu 54,5% pernah merokok dan 27,3% mahasiswa saat ini yang masih merokok dan 59,1% dari mahasiswa yang pernah merokok memiliki pengetahuan mengenai rokok. Observasi yang dilaksanakan Bauer (2006) menemukan bahwasanya hampir disemua negara didunia

terutama di negara-negara berkembang, jumlah perokok pria lebih banyak daripada wanita.

Berdasarkan observasi peneliti, dipilihnya Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, dilatar belakangi oleh fenomena beberapa mahasiswa fakultas ilmu keperawatan yang merokok dengan sembunyi-sembunyi dilingkungan kampus. Meskipun telah ada larangan merokok diarea kampus. Harusnya mahasiswa fakultas ilmu keperawatan dianggap mempunyai kemampuan, kecakapan, serta wawasan yang tinggi mengenai permasalahan kesehatan serta bahaya merokok. Selaku seorang mahasiswa fakultas ilmu keperawatan yang jadi calon tenaga kesehatan, semestinya berpartisipasi pada tindakan pencegahan merokok, tetapi tiada terduga nyatanya masih terdapat dari golongan mahasiswa fakultas ilmu keperawatan yang justru membiasakan diri dengan rokok. Perihal tersebut pastinya jadi polemik serta pandangan buruk bagi warga yang mengetahuinya.

Berlandaskan latar belakang dan fenomena tersebut sehingga penguji melaksanakan observasi berjudul "Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur".

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan latar belakang yang dijabarkan tersebut sehingga bisa dirumuskan persoalan pada observasi ini ialah "Apakah terdapat

hubungan antara pengetahuan dengan kejadian merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur?".

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik mahasiswa berdasarkan umur, agama, tempat tinggal dan ekonomi pada kejadian, merokok dan tidak merokok di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- b. Mendeskripsikan gambaran pengetahuan merokok pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- c. Mengdeskripsikan kejadian merokok pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Responden**

Berdasarkan perolehan dari observasi ini diharapkan bisa membagikan manfaat berupa wawasan dengan kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Selanjutnya responden dapat membaca penelitian ini saat telah dijadikan jurnal oleh peneliti.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Perolehan observasi bisa di publis bagi masyarakat luas sehingga dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa yang berkaitan dengan Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

##### **3. Bagi Peneliti**

Observasi ini diharapkan bisa jadi pengalaman peneliti serta juga dapat menambah pengetahuan serta pemahaman peneliti tentang Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

##### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat menjadi dasar penelitian, sumber informasi serta bahan rujukkan observasi berikutnya supaya dapat lebih dikembangkan

pada materi-materi lainnya mengenai hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Rina Puspita Sari, Sulaeman, Fitri Angraini (2019). Penelitian ini berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Bahaya Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa SMA Muhammadiyah Cipondoh”. Perbedaan pada observasi ini terletak pada responden yang digunakan yaitu Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dan lokasi observasi yaitu di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Jimmy Junior Lempoy, Sulaemana Engkeng, Nancy S.H. Malonda (2021). Penelitian ini berjudul “Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Prilaku Merokok pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas SAM Ratulangi”. Perbedaan pada observasi ini terletak pada tidak hanya menjelaskan hubungan pengetahuan tetapi juga menjelaskan hubungan sikap tentang perilaku merokok pada mahasiswa.
3. Hetti Rusmini (2020). Penelitian ini berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Merokok dengan Keinginan Berhenti Merokok Pada Siswa SMP di Kota Bandar Lampung”. Perbedaan pada observasi ini terletak pada responden yang dipakai yakni mahasiswa

fakultas Ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur dan lokasi observasi yaitu di Samarinda.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian**

Pengetahuan yaitu perolehan tau insan atas kolaborasi maupun penyatuan antara subjek yang memahami serta objek yang dipahami. Segala apa yang diketahui mengenai sesuatu objek tersendiri (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Berdasarkan Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan ialah perolehan pengindraan insan, ataupun perolehan tahu individu terhadap objek lewat indera yang dipunyai (mata, hidung, telinga, serta lainnya). Sehingga pengetahuan ialah bermacam perihal yang didapatkan oleh individu lewat panca indera.

Sementara berdasarkan Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan individu pada objek memiliki keseriusan yang berbeda-beda, serta menyebutkan bahwasanya ada enam tingkat pengetahuan yakni:

###### **1) Pengetahuan (*Knowledge*)**

Tahu dimaknakan hanya selaku recall (ingatan). Individu didesak supaya menguasai fakta tanpa bisa memakainya.

## 2) Pemahaman (*comprehension*)

Menguasai suatu objek bukan hanya mengerti, tiada hanya bisa mengatakan, namun mesti bisa mendeskripsikan dengan benar mengenai objek yang dipahami.

## 3) Penerapan (*application*)

Aplikasi dimaknakan jikalau orang yang sudah mengetahui objek tersebut bisa memakai serta mengimplementasikan prinsip yang diketahui pada kondisi yang lain.

## 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis ialah kemahiran individu pada menguraikan serta memisahkan, selanjutnya mencari ikatan antara elemen-elemen yang ada pada suatu objek.

## 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu kemahiran pada membuat perumusan baru dari perumusan yang sudah tersedia. Sintesis mengindikasikan suatu kemahiran individu pada meringkas ataupun meletakkan pada suatu ikatan yang rasional dari elemen-elemen wawasan yang dipunyai.

## 6) Penilaian (*evaluation*)

Yakni kemahiran individu pada melaksanakan pengukuran pada suatu objek tertentu dilandaskan pada

suatu karakteristik ataupun norma-norma yang berlaku di masyarakat.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ialah:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi mekanisme pada belajar, makin tinggi edukasi individu, maka makin gampang individu tersebut memahami informasi. Kenaikkan pengetahuan tiada mutlak didapatkan di pendidikan formal, namun bisa didapatkan juga dari pendidikan non formal. Pengetahuan individu pada suatu objek memuat dua aspek yakni aspek positif serta aspek negatif. Kedua aspek tersebut menetapkan perilaku individu terhadap objek tertentu. Makin banyak aspek positif dari objek yang dipahami bakal mengembangkan perilaku positif pada objek tersebut. pendidikan tinggi individu diperoleh informasi baik dari individu lainnya ataupun media massa. Makin banyak informasi yang masuk, makin banyak juga ilmu yang diperoleh mengenai kesehatan.

2) Media Massa/sumber informasi

Informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal ataupun nonformal bisa membagikan wawasan jangka

pendek (*immediate impact*), maka menciptakan transformasi serta penambahan wawasan. Perkembangan teknologi menyiapkan berbagai media massa yang bisa mempengaruhi wawasan warga mengenai informasi baru. Prasarana komunikasi semacam televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, serta sebagainya yang memiliki pengaruh besar terhadap penyusunan penilaian serta kepercayaan orang.

### 3) Sosial budaya serta Ekonomi

Prevelensi serta budaya yang dilaksanakan individu tanpa melewati penalaran apakah yang dilaksanakan baik ataupun tidak. Status ekonomi individu juga bakal menetapkan ketersediaan prasarana yang dibutuhkan bagi aktifitas tersendiri, sehingga status sosial ekonomi bakal mempengaruhi ilmu individu.

### 4) Lingkungan

Lingkungan ialah segala sesuatu yang terdapat di sekeliling individu baik lingkungan fisik, biologis, ataupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap mekanisme masuknya ilmu ke dalam insan yang ada pada lingkungan tersebut. Perihal tersebut berlangsung sebab

terdapatnya interaksi timbal balik yang bakal direspon selaku pengetahuan.

#### 5) Pengalaman

Pengetahuan bisa didapatkan dari pengalaman pribadi maupun pengalaman individu lainnya. Pengalaman termasuk suatu cara pada mendapatkan aktualitas suatu ilmu.

#### 6) Usia

Umur mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir individu. Bertambahnya usia bakal makin berkembang pola pikir serta daya tangkap individu sehingga ilmu yang didapatkan bakal makin banyak.

## 2. Rokok

### a. Pengertian

Berlandaskan PP No. 109 tahun 2012 mengenai Pengamanan Bahan yang memuat Zat Adiktif seperti produk tembakau bagi kesehatan, rokok ialah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar serta dihisap ataupun dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu ataupun wujud lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nocotiana tabacum*, *nicotianarustica*, serta *spesies* lainnya ataupun sintesisnya yang asapnya memuat nikotindan tar dengan ataupun tanpa material tambahan.

Rokok merupakan salah satu pemicu utama individu mengalami gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang disebabkan akibat merokok bermacam-macam, mulai dari yang ringan berupa batuk sampai berat seperti jantung, stroke, bahkan dapat berujung pada kematian (Whinanda, 2015 dalam Rahmah, Huriati & Arbianingsih, 2018).

Merokok bisa merugikan kesehatan seseorang ataupun orang-orang yang berada disekitarnya. Pengaruh dari material kimia yang termuat pada rokok semacam nikotin, karbon monoksida (CO), serta tar bisa mempercepat kerja susunan saraf simpatis yang mengakibatkan *hormone adrenalin* merangsang kenaikan pada detak jantung serta tekanan darah (Tirtosastro & Murdiyati, 2017).

Sikap merokok dewasa ini seolah jadi tradisi. Perihal tersebut ditambah dengan maraknya iklan rokok yang menyerupai perokok dengan keperkasaan, kebugaran, serta kegagahan. Bagi laki-laki, makin muda umur merokok, semakin berkembang rasa bangga yang besar. Serta parahnya, bagi kalangan perempuan merokok termasuk bagian dari *life style modern*.

#### b. Tipe Perokok

Perokok adalah seseorang yang menghisap asap rokok. Menurut Aula (2010 dalam Sodik, 2018), Perokok dapat dibedakan jadi dua, yakni perokok aktif serta perokok pasif.

##### 1) Perokok aktif (*active smoker*)

Perokok aktif merupakan individu yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok telah jadi bagian dari hidupnya, sehingga seseorang yang merokok jikalau sehari saja tiada merokok rasanya tidak mengenakan. Seseorang dalam kondisi tersebut bakal melaksanakan apapun untuk memperoleh rokok serta kemudian merokok.

2) Perokok pasif (*passive smoker*)

Perokok pasif merupakan individu yang dalam kesehariannya tiada mempunyai prevalensi merokok. Perokok pasif terpaksa mesti menghirup asap rokok individu lain yang bertetapatan berada disekelilingnya. Walaupun perokok pasif tiada merokok, namun perokok pasif mempunyai risiko penyakit yang sama halnya dengan perokok aktif sebab perokok pasif juga menghirup kadar karsinogen (zat yang menimbulkan kanker ada di asap rokok) dan 4.000 partikel lainnya yang berada di asap rokok.

Menurut Sitepoe (dalam Sodik, 2018), selain perokok aktif serta pasif, terdapat lima tipe perokok antara lain :

- 1) Tiada merokok, yakni seseorang yang tiada pernah merokok sepanjang hidupnya.
- 2) Perokok ringan, yakni seseorang yang merokok berselang-seling.

- 3) Perokok sedang, yakni seseorang yang merokok dalam kuantum kecil tiap hari.
- 4) Perokok berat, yakni seseorang yang merokok lebih dari satu bungkus tiap harinya.
- 5) Berhenti merokok, yakni seseorang yang pada awalnya merokok, kemudian berhenti serta tiada pernah merokok lagi.

c. Kandungan pada Rokok

Rokok termasuk produk yang mempunyai ribuan bahan kimia pada kandungannya. Satu batang rokok mempunyai 4000 kadar bahan kimia. Secara umum kandungan yang ada pada rokok bisa diklasifikasikan jadi dua yakni komponen gas sebesar 92% serta komponen padat ataupun partikel sebesar 8%. Sejumlah material kimia yang termuat pada rokok serta bisa membagikan efek yang menghambat kesehatan misalnya nikotin, tar, gas karbon monoksida (CO), pembersih rantai, methanol serta bermacam logam berat lainnya. Oleh sebab tersebut, individu bakal terhambat kesehatannya jikalau merokok secara berkelanjutan. Perihal tersebut dikarenakan oleh nikotin yang disesap. Zat-zat yang berbahaya yang termuat pada rokok diantaranya:

1) Nikotin

Nikotin termasuk material kimia bersifat adiktif serta bisa menyebabkan ketergantungan. Nikotin bisa menstimulus susunan syaraf pusat. Mean kadar nikotin pada rokok sebanyak 8,4 mg

bahkan terdapat pula sampai 100-200 mg. Dosis pertama nikotin membagikan perasaan segar ataupun gelisah sementara dosis berikutnya membagikan perasaan rileks serta tenang. Sejak rokok disesap, nikotin hanya perlu waktu 8 hingga 10 detik untuk hingga otak. Nikotin mempengaruhi rangkaian saraf pusat dengan mengubah kadar neurotransmitter serta bahan kimiawi yang mengelola kelakuan, belajar serta keahlian konsentrasi. Nikotin termasuk racun serta jikalau dipakai pada dosis besar bisa mematikan sebab dampak paralis yang diakibatkan pada otot pernapasan. Nikotin menaikkan denyut jantung serta mengakibatkan vaokonstriksi pembuluh darah sehingga menghambat sirkulasi darah (Dariyo, 2007).

## 2) Tar

Tar ialah campuran polonulin hidrokarbaon aromatika yang bersifat karsinogenik serta zat yang berwarna hitam pekat serta sangat lengket. Sehipunan larutan yang para perokok umumnya terhimpun di paru-paru. Tar jugalah yang merusak gigi serta jari-jari perokok. Warnanya hitam pekat serta sangat lengket, menyamai aspal. Tar sangat berkontribusi pada merusakkan paru-paru perokok. Tar yang dikeluarkan dari asap rokok bakal terhimpun serta melekat pada jalan nafas, tenggorokan serta permukaan alveoli paru-paru. Endapan tar bakal menghambat kerja paru-paru

sehingga terjadilah flek ataupun noda pada paru-paru yang akhirnya bisa mengakibatkan kanker paru-paru.

### 3) Amonia

Amonia ialah gas tiada berwarna yang terbagi atas nitrogen serta hydrogen. Zat tersebut termasuk salah satu material pembuat cairan pembersih toilet. Amonia berbau tajam serta sangat merangsang, sebab kerasnya racun yang terdapat pada amoniak sehingga jikalau masuk ke dalam peredaran darah bakal menyebabkan individu pingsan ataupun koma.

### 4) Karbon Monoksida (CO)

Karbon Monoksida (CO) ialah semacam gas yang tiada mempunyai bau, gampang diserap ke dalam jaringan pembuluh darah yang mengakibatkan ketergantungan secara fisiologis. Kisaran 3-5 persen asap rokok terdiri dari gas tersebut. Karbon monoksida bisa mengganggu fungsi darah pada badan. Gas CO jikalau masuk ke dalam paru-paru serta aliran darah bakal bereaksi dengan hemoglobin darah. Hemoglobin yang semestinya mengikat oksigen untuk prosedur pembakaran di badan, tetapi sebab terdapatnya CO, sehingga oksigen tiada terikat maka badan bakal kekurangan oksigen. kandungan CO yang tinggi mengakibatkan penyakit sesak napas, pingsan serta kematian.

### 5) Hidrogen Sianida (HCN)

Hidrogen sianida ialah semacam gas tiada berwarna, tiada

berbau serta tiada mempunyai rasa. Zat tersebut termasuk zat paling ringan serta gampang terbakar. Jikalau masuk ke dalam badan, HCN bakal melukai pembuluh pernafasan. Pada negara maju, zat tersebut sering dipakai pada menghukum mati dengan menyuntikkannya ke dalam badan.

#### 6) Hidrogen Sulfida

Hidrogen sulfide yaitu semacam gas berbahaya yang gampang terbakar dengan bau keras. Zat tersebut bisa mengganggu oksidasi enzim.

#### 7) Methanol

Cairan ringan yang gampang menguap, bisa mengakibatkan kebutaan serta kematian. Methanol sering dihubungkan selaku pemicu kanker pada manusia.

#### 8) Pryridine

Pyridine yakni cairan tiada berwarna serta berbau menyengat. Cairan tersebut berguna untuk mengubah alcohol selaku senyawa serta pembunuh hama.

#### 9) Kadmium

Salah satu senyawa berbahaya yang dipakai untuk membuat baterai ialah kadmium. Partikel khas yang menembus paru-paru (jaringan alveoli) berdiameter 0,1 m serta pada jumlah kecil berdiameter 2  $\mu\text{m}$  . Di dalam badan, kadmium terutama terkait dengan metalotinein, protein yang mengikat logam dengan berat

molekul rendah. Zat tersebut bisa membinasakan jaringan badan terkhusus hati serta ginjal.

#### 10) Formaldehida

Formaldehida ialah semacam gas tiada berona dengan bau tajam. Gas tersebut termasuk selaku material pengawet serta pembasmi hama. Gas tersebut sangat berbahaya pada seluruh organisme hidup. Bahaya yang disebabkan formaldehida ialah iritasi muosa mata, hidung, tenggorokan, asma serta kanker tenggorokan.

#### 11) Fenol

Fenol ialah kombinasi dari Kristal yang dikeluarkan dari distilasi sejumlah zat organik semacam kay serta arang, dan didapatkan dari tar arang. Zat tersebut berbisa serta membahayakan sebab fenol terikat ke protein serta menghambat aktifitas enzim.

#### d. Proses Menjadi Perokok

Berdasarkan Levethal & Clearly dalam Manafe, Lerrick & Effendy (2019), menyebutkan bahwasanya ada 4 tahapan pada perilaku merokok yakni:

##### 1) Tahap Preparatory

Pada tahap ini individu belum mencoba rokok. Seseorang memperoleh ilustrasi menyenangkan tentang merokok. Pada tahapan persiapan (*Preparatory stage*) ini mengikutsertakan pemahaman mengenai apa yang berkaitan dengan merokok serta

fungsi merokok. Remaja yang merokok beranggapan bahwasanya diri mereka selaku insan yang bebas, desakkan kawan, kenaikan performa serta prestasi kegelisahan mempunyai rentang yang berbeda pada tahapan persiapan.

## 2) Tahap Intiation

Pada tahapan ini individu sudah mulai mencoba untuk merokok untuk pertamakalinya. Pada tahap ini juga termasuk tahapan yang kritis bagi individu pada mengarah tahap *becoming a smoker*. Tahapan ini dikatakan juga selaku tahapan perintisan merokok yakni tahap apakah individu bakal melanjutkan untuk merokok atau tiada melanjutkan merokok. Respon fisiologis pada tiap individu yang mempengaruhinya supaya meneruskan ataupun stop merokok berbeda. Jikalau merokok dilanjutkan maka bakal timbul pertumbuhan toleransi serta penyesuaian merokok. Keyakinan pada remaja bahwasanya merokok termasuk perihail yang berbahaya bagi individu lainnya serta insan yang lebih tua serta bukan bagi diri mereka mungkin muncul dari pengalaman adaptasi (penyesuaian)

## 3) Tahap Becoming a Smoker

Tahap jadi perokok berat pada tiap insan berbeda. Banyak observasi yang telah menunjukkan bahwasanya secara tipikal individu yang jadi perokok regular menghabiskan waktu selama 2 tahun (yang terus menerus) dihitung mulai dari waktu pertama kali

merokok ataupun hanya sesekali mencoba rokok: ini termasuk tahapan *becoming a smoker*.

#### 4) Tahap Maintenance of Smoking

Pada tahapan ini, merokok telah jadi salah satu bagian dari cara pengatur diri (*self-regulating*) individu pada bermacam kondisi serta peluang. Merokok dilaksanakan untuk mendapatkan efek fisiologis yang meyenangkan.

#### e. Penyakit Akibat Rokok

Bermacam observasi dari belahan dunia sudah memperlihatkan bahwasanya rokok mempunyai efek negatif bagi kesehatan insan. Bahaya rokok tiada hanya berefek pada individu yang merokok (prokok aktif) namun juga bagi orang lain yang tiada merokok (prokok pasif).

##### 1) Penyakit Kardiovaskuler

Penyakit kardiovaskuler meliputi penyakit hipertensi, stroke, dan jantung koroner. Mengonsumsi rokok dalam waktu jangka lama akan berisiko terjangkit penyakit kardiovaskuler. Zat atau senyawa yang terkandung dalam rokok akan mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah, detak jantung semakin meningkat dan sesak napas pada paru-paru.

##### 2) Penyakit Paru-paru

Paru-paru ialah organ tubuh paling pertama yang akan rusak karena asap rokok (Kemenkes, 2015:02). Saluran pernapasan memiliki lendir untuk melindungi kelembapan serta menyaring

kotoran yang masuk ketika bernapas. Zat atau senyawa yang terdapat di rokok bisa menstimulus sel-sel membran menghasilkan lendir dalam jumlah yang banyak, sehingga membuat lapisan tebal mengelilingi paru-paru. Semakin banyaknya asap rokok yang dihirup fungsi paru akan mengalami penyumbatan dan penurunan. Selain itu, zat adiktif pada rokok bisa menghancurkan jaringan paru membuat pembuluh darah makin menyempit serta ruang oksigen juga menyempit.

### 3) Penyakit Lambung

Bahaya merokok tidak hanya dirasakan pada saluran pernapasan saja namun dapat terjadi pada saluran pencernaan. Kandungan nikotin pada rokok dapat mengendurkan cara kerja otot polos dalam tubuh. Terdapat otot Spinchter Esofagus yang memisahkan antara lambung dan kerongkongan yang termasuk ke dalam otot polos. Otot tersebut bekerja untuk mengelola jalannya makanan ke lambung serta mencegah asam masuk ke kerongkongan. Namun, nikotin membuat otot Spinchter jadi rileks sehingga asam lambung berisiko naik ke kerongkongan. Jikalau hal tersebut dibiarkan terus menerus bakal jadi penyakit yang lebih kronis berupa tukak lambung (Kemenkes, 2015:02).

### 4) Impotensi

Efek bahaya rokok juga dapat terjadi pada saluran reproduksi yaitu Impotensi. Penyebab terjadinya impotensi adalah terdapat zat

kimia yang bersifat beracun dan dapat mengurangi produksi sperma pada pria. Kandungan nikotin akan beredar di dalam darah dan dibawa kesemua badan termasuk organ reproduksi. Lalu, zat tersebut bakal menghambat prosedur spermatogenesis sehingga kualitas sperma jadi buruk. Menurut Taher (dalam Trisanti, 2016:332) selain merusak kualitas sperma, rokok bisa jadi aspek risiko hambatan fungsi seksual terutama gangguan fungsi seksual semacam gangguan disfungsi ereksi (DE). Kisaran, seperlima dari pengundap DE dipicu oleh prevelensi merokok.

#### 5) Gangguan Kehamilan

Wanita yang merokok pada saat hamil mempunyai risiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR), keguguran, dan bayi dapat meninggal ketika melahirkan. Asap rokok memuat zat kimia yang berbahaya bagi perkembangan janin. Zat yang masuk kedalam tubuh bakal mengalir di dalam darah serta sampai ke janin. Zat nikotin bekerja melakukan penyempitan pembuluh darah serta menyumbat aliran oksigen di semua pembuluh darah hingga tali pusar. Gas karbon monoksida (CO) dapat mengganggu penyebaran gas oksigen di pembuluh darah, sehingga pasokan oksigen akan berkurang dan jumlah gas karbon monoksida berlebih (Setiyani, 2015:01). Hal tersebut, akan menghambat pertumbuhan janin, mulai dari kerusakan pada salah satu organ tubuh dan kegagalan janin atau kematian.

### 3. Mahasiswa

#### a. Pengertian

Mahasiswa ialah suatu golongan pada masyarakat yang mendapatkan kedudukannya sebab hubungan dengan perguruan tinggi. Mahasiswa juga termasuk calon intelegensi ataupun cendekiawan muda pada golongan warga yang kadangkala persyaratannya dengan bermacam sebutan. Berdasarkan pandangan tersebut bisa disintesakan bahwasanya mahasiswa ialah status yang diemban oleh individu sebab ikatannya dengan perguruan tinggi yang diimpikan jadi calon-calon intelengensi.

Mahasiswa yang berumur antara 18-21 tahun masih termasuk remaja. Teori Erikson menyebutkan bahwasanya masa remaja ialah fase di mana individu sedang menelusuri jati diri. Perilaku sebagian remaja Indonesia sudah berangkapan bahwasanya merokok ialah suatu kepentingan yang tiada dapat diabaikan, kepentingan untuk "Gaul", kepentingan bersantai ataupun bermacam argumen lain yang membuat merokok termasuk hal biasa. Lebih parahnya orang-orang yang merokok mayoritas ialah orang dengan perekonomiannya menengah kebawah, pemuda tanpa berpenghasilan yang stabil, bahkan kalangan beredukasi tinggi semacam mahasiswa.

Pengetahuan ialah landasan utama perilaku individu spesifiknya pada melaksanakan kelakuan yang berkaitan dengan

kesehatan. Ilmu mempunyai kontribusi yang besar pada mempengaruhi sikap merokok khususnya pada remaja. Wawasan mengenai merokok termasuk sejauh mana individu bisa memahami serta mengerti mengenai merokok. Wawasan yang baik mengenai merokok terhadap kesehatan bakal berbeda kelakuan merokoknya daripada mereka yang berwawasan kurang (Notoatmodjo, 2010).

Golongan mahasiswa dimana semestinya mereka telah memiliki ilmu akademik yang tinggi serta lebih mengerti apa makna kesehatan serta memahami tentang bahaya merokok dan selaku generasi muda yang termasuk penerus bangsa semestinya lebih melindungi lingkungan sekeliling, tetapi pada realitanya masih banyak dijumpai pelajar yang mengkonsumsi rokok. Kadar rokok membuat individu sukar untuk stop merokok sebab terdapatnya faktor adiktif pada nikotin serta faktor psikis dimana seorang perokok bakal kehilangan aktifitas tertentu jikalau stop merokok. Selain faktor adiktif pada rokok, prevalensi merokok digolongan pelajar disebabkan oleh keadaan lingkungan mereka yang kebanyakan ialah perokok. Berhenti merokok termasuk transformasi sikap yang sukar dijalankan.

b. Tahap Perkembangan Remaja

Berdasarkan Soetjiningsih (2016), dilandasi pada kematangan psikososial serta seksual pada tumbuh kembangnya mengarah kedewasaan, tiap remaja bakal melewati tahap berikut:

- 1) Masa remaja dini/awal (*early adolescent*) 11-13 tahun.

Masa remaja dini/awal dikatakan juga dengan fase pra-pubertas ini termasuk fase transisi dari masa anak-anak ke masa pubertas. Seorang anak, pada masa ini sudah tumbuh ataupun puber (jadi besar) serta mempunyai kemauan untuk bersikap semacam orang dewasa, kematangan seksualpun telah terjadi, sejalan dengan perkembangan fungsi psikisnya.

- 2) Masa remaja menengah (*middle adolescent*) 14-16 tahun.

Masa ini disebut juga masa pubertas termasuk fase dimana pertumbuhan psikososial lebih menonjol. Seorang anak tiada lagi peka tetapi juga telah mulai aktif pada melaksanakan kegiatan pada rangka menelusuri jati diri dan panduan hidupnya. Mereka mulai idealis serta mulai memikirkan masa depan.

- 3) Masa remaja tingkat lanjut/akhir (*late adolescent*) 17-21 tahun.

Anak ataupun remaja pada fase remaja tingkat akhir mulai konsisten daripada sebelumnya. Mereka mulai mengenali dirinya, mulai berfikir secara visioner, mulai membuat rancangan kehidupannya, dan mulai memikirkan ataupun menetapkan jalan hidup yang bakal mereka jalani.

#### **4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Berhenti Merokok**

##### **a. Faktor Pengetahuan**

Pengetahuan ialah faktor utama yang bisa mempengaruhi kelakuan kesehatan individu, sehingga makin baik derajat pengetahuan individu maka makin baik pula sikap Kesehatan. Pengetahuan umumnya merujuk pada sesuatu yang diketahui menurut rangsangan yang dikasih, dengan terdapatnya rangsangan maka individu bakal mengetahui ataupun mempunyai pengetahuan. Ilmu termasuk perolehan dari tahu, serta ini belangsung sesudah individu melaksanakan pengindraan pada suatu objek terbatas (Hidayat, 2009). wawasan pelajar mengenai bahaya merokok biasanya dipengaruhi akibat faktor intelegensi serta pengalaman. Pengetahuan yang dipengaruhi Intelegensia ialah wawasan intelektual dimana individu bisa berlaku dengan akurat, cepat, serta gampang pada mengambil putusan. Individu yang memiliki intelektual yang rendah bakal berlaku lambat pada pengambilan keputusan.

Pengalaman dari diri sendiri ataupun orang lain yang meninggalkan kesan paling dalam bakal meningkatkan wawasan individu. Berdasarkan Small serta Hunter (2014) pengetahuan mengenai merokok ialah informasi yang dipunyai oleh individu berkenaan dengan bahaya yang dikarekan pada mengkonsumsi rokok. Menurut sejumlah pemikiran tersebut bisa disintesaikan

bahwasanya pengetahuan mengenai merokok ialah pemahaman individu akan bahaya-bahaya ataupun risiko yang mengakibatkan penyakit serta hambatan kesehatan mengisap serta menghirup rokok. Hasil observasi relevan dengan observasi Egbe., et.al (2016) yang menyebutkan bahwasanya lebih dari separuh peserta survei (56.1%, n= 305) mempunyai taraf pengetahuan yang tinggi mengenai dampak kesehatan negatif dari rokok.

b. Faktor Lingkungan

Berdasarkan Departemen Kesehatan Dalam Gizi serta Promosi Masyarakat, Indonesia mengatakan negara mempunyai taraf konsumsi rokok serta produksi rokok yang tinggi. Keberagaman benda serta harga rokok di Indonesia sudah mengakibatkan Indonesia jadi salah satu produsen sekaligus konsumen rokok terbesar di dunia. Hal tersebut dibuktikan berdasarkan *Global Adults Tobacco Survey (GATS)* tahun 2011, Indonesia mempunyai total perokok aktif terbanyak dengan kebiasaan 67% pria serta 2,7% perempuan (Depkes, RI, 2012).

Lingkungan sosial ialah salah satu faktor pengukuh pada menunjang kelakuan merokok. Lingkungan sosial yang mungkin sangat berpengaruh pada kelakuan merokok ialah orang tua serta kawan sepermainan. Pemuda dengan orang tua perokok condong bakal jadi perokok aktif di usia remajanya, perihal tersebut dikarenakan dua perihal: pertama, sebab anak tersebut. Kedua,

sebab anak telah terbiasa dengan asap rokok dirumah, dengan kata lain mereka sudah jadi perokok pasif waktu kecil serta sesudah remaja lebih gampang jadi perokok aktif (Nasution, 2007). Nashori serta Indirawati (2007), mengemukakan bahwasanya factor-faktor yang mempengaruhi kelakuan merokok remaja ialah faktor kepribadian, orang tua, lingkungan, serta iklan. Faktor terbesar dari prevelensi merokok ialah faktor sosial ataupun faktor lingkungan.

c. Motivasi

Berdasarkan Samsudin (2010: 281) menyebutkan bahwasanya motivasi ialah prosedur mempengaruhi ataupun mensupport dari luar terhadap individu ataupun kelompok kerja supaya mereka mau melakukan sesuatu yang sudah ditentukan. Sementara berdasarkan Liang Gie dalam Samsudin mengemukakan bahwasanya motivasi ialah pekerjaan yang dilaksanakan oleh manajer pada membagikan inspirasi, semangat serta support pada orang lain, pada perihal tersebut pegawainya, untuk mengambil tindakan-tindakan tertentu.

Siagian (2009: 102), menyebutkan bahwasanya motivasi ialah daya dorong bagi individu pada membagikan peranan yang sebesar mungkin untuk kesuksesan organisasi menggapai maksudnya.

Menurut penjelasan pemikiran dari para ahli tersebut, bisa disintesaikan bahwasanya motivasi ialah dorongan ataupun stimulus

yang membuat individu menjalankan tugas yang diharapkannya dengan rela tanpa terpaksa sehingga pekerjaan yang dilaksanakan bisa terlaksanakan dengan baik ataupun menciptakan sesuatu yang memuaskan.

Berhenti merokok dipengaruhi oleh niat serta motivasi. Motivasi ialah mekanisme psikis yang mengilustrasikan interaksi antara kelakuan, keperluan, pemahaman serta putusan yang terjadi pada diri individu. Faktor- faktor yang mempengaruhi berhenti merokok ataupun menginspirasi untuk stop merokok diantaranya: pendidikan tinggi tentang rokok, kesadaran tentang kerugian merokok, mensupport ketetapan bebas asap rokok di dalam rumah, nasihat ataupun anjuran dari dokter ataupun petugas kesehatan, peringatan tentang bahaya merokok, tingginya harga rokok serta emosi negatif yang terdapat pada individu (Dhumal dkk., 2014).

## **5. Cara dan Langkah Berhenti Merokok**

Terdapat empat cara dan langkah berhenti merokok berdasarkan Germas Kemenkes (2017:19) yaitu :

### **a. Berhenti Seketika**

Berhenti merokok dengan langkah ini adalah paling umum dilakukan. Langkah tersebut merupakan langkah paling sederhana karena individu hanya butuh berhenti merokok serta berkomitmen pada diri sendiri untuk mematuminya. Orang yang berhenti merokok

seketika lebih berhasil daripada individu yang berhenti merokok secara bertahap (Kemenkes, 2017:19).

b. Penundaan

Proses penundaan dalam cara berhenti merokok yaitu menunda ketika menghisap rokok tiap hari secara bertahap. Penundaan dilakukan dengan menunda dua jam tiap hari dari hari sebelumnya. Namun, total rokok yang disesap tiada dihitung (Kemenkes, 2017:20). Salah satu contoh, apabila prevalensi menghisap rokok pertama rata-rata jam 07.00 pagi, maka untuk hari pertama mulai merokok jam 09.00 pagi. Kemudian hari kedua, mulai jam 11.00 pagi, lalu hari ketiga mulai jam 13.00 siang. Langkah tersebut dilakukan seterusnya selama satu minggu berturut-turut.

c. Pengurangan

Cara pengurangan dalam berhenti merokok yaitu mengurangi total rokok yang dihisap tiap hari dan dikurangi bertahap dengan jumlah yang sama hingga 0 batang pada hari yang ditentukan (Kemenkes, 2017:21). Salah satu contoh, pada hari pertama individu mengonsumsi 10 batang rokok, lalu selang 1 ataupun 2 hari turun menjadi 8 batang rokok serta berikutnya dilakukan secara berangsur-angsur. Langkah tersebut ketika akan dilakukan individu harus menentukan pola penurunan konsumsi rokok dan tanggal berhenti merokok sampai 0.

#### d. Pengetahuan

Tingginya jenjang pendidikan individu memungkinkan nya untuk memperoleh pengetahuan ataupun wawasan yang lebih luas. Pengetahuan yang luas tersebut membantu seseorang lebih mampu sikap asertif, pemicu utama kematian yang berkaitan dengan rokok ialah kanker, penyakit kardiovaskuler serta penyakit paru semacam bronkitis,empisema/PPOK serta pneumonia. Tetapi anehnya, prevelensi yang tiada baik ini sering dilaksanakan oleh masyarakat kita, yaitu kebiasaan menghisap rokok.

Kompleksnya persoalan rokok di dunia termasuk di Indonesia, karena rendahnya wawasan serta kesadaran pada zat-zat yang termuat dalam rokok. Wawasan yang kurang baik bakal condong membuat individu berperilaku merokok maupun sebaliknya zat yang termuat pada rokok dan efek dari bahaya merokok. Jikalau individu memiliki wawasan yang tinggi maka bakal berdampak terhadap mutu hidupnya ada pula faktor yang mempengaruhi pengetahuan yakni, umur, pendidikan, pekerjaan.

### **B. Penelitian Terkait**

1. Observasi yang dilaksanakan Rina Puspita Sari, Sulaeman, Fitri Angraini pada tahun 2019 tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Bahaya Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa SMA Muhammadiyah Cipondoh. Jadi hasil kesimpulan dari jurnal ini ialah perolehan

analisis data tentang hubungan taraf pengetahuan perokok aktif mengenai bahaya merokok dengan motivasi berhenti merokok pada pelajar SMA Muhammadiyah Cipondoh, nilai P value yang diperoleh yaitu 0,283. Perihal tersebut menjelaskan bahwasanya nilai P value  $> 0,05$ , sehingga disintesaikan bahwasanya tiada hubungan berarti antara taraf pengetahuan perokok aktif mengenai bahaya merokok dengan motivasi berhenti merokok pada siswa SMA Muhammadiyah Cipondoh. Selain tersebut nilai R Square 0,04 (4%) yang mengindikasikan besarnya pengaruh variable pengetahuan terhadap motivasi ialah 0,04 (4%) sehingga 0,96 (96%) motivasi dipengaruhi oleh faktor lainnya.

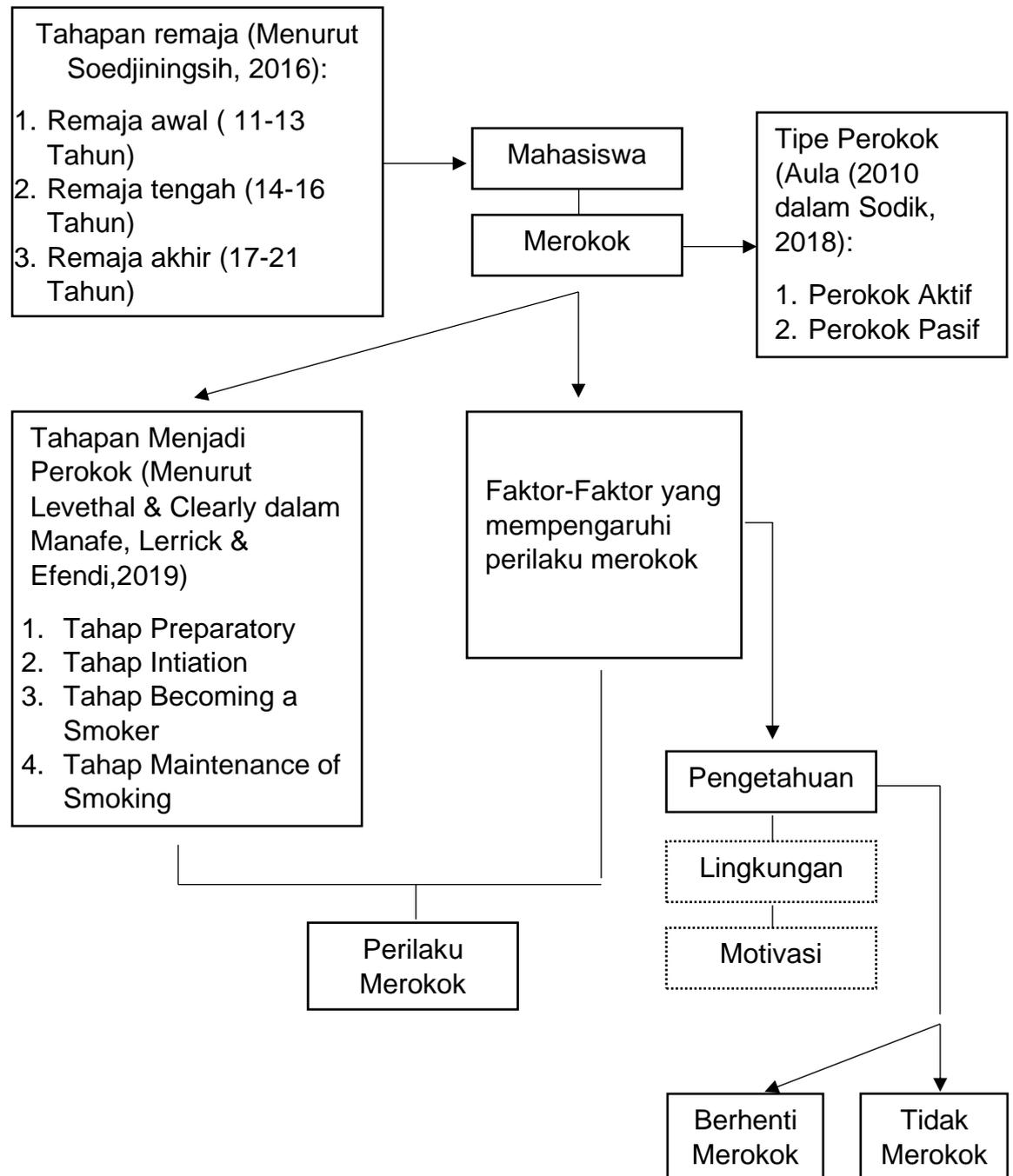
2. Observasi yang dilaksanakan Jimmy Junior Lempoy, Sulaemana Engkeng, Nancy S.H. Malonda pada tahun 2021 tentang Tingkat Pengetahuan serta Sikap mengenai Prilaku Merokok pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas SAM Ratulangi. Perolehan observasi dari yang dikaji menjelaskan bahwasanya sikap mahasiswa kategori baik sejumlah 34 ataupun kisaran 73,9%, kurang baik sejumlah 12 mahasiswa ataupun kisaran 26,1%, serta pengetahuan mahasiswa kategori baik sebesar 41 dengan persentase 89,1%, kurang baik sejumlah 5 dengan persentase 10,9%. Sintesa pada observasi ini yakni perilaku serta wawasan kelakuan merokok berada pada kategori baik. Saran pada observasi ialah melindungi pola hidup sehat terlebih menjauhi sikap

merokok serta bahaya merokok supaya jadi contoh yang baik bagi warga serta bagi generasi muda yang bakal datang serta mensupport aktifitas tentang wawasan serta kelakuan terhadap perilaku merokok.

3. Berdasarkan observasi yang dilaksanakan Hetti Rusmini pada tahun 2020 berjudul Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Merokok dengan Keinginan Berhenti Merokok pada Siswa SMP di Kota Bandar Lampung. Perolehan observasi mengungkapkan bahwasanya 287 murid (58,5%) murid SMP di Kota Bandar Lampung termasuk perokok. Dimana sejumlah 252 pelajar perokok (87,8%) memahami bahaya merokok. Serta sejumlah 273 murid perokok (95,1%) mempunyai kemauan supaya stop merokok. Sintesa dari observasi ini ialah Data observasi mengindikasikan bahwasanya ada 273 dari 287 murid perokok (95,1%) mempunyai kemauan supaya stop merokok sesudah memahami bahaya merokok. Analisa pengujian chi-square menjelaskan adanya ikatan berarti ( $p=0,000$ ) antara wawasan bahaya merokok dengan kemauan supaya stop merokok. Perihal tersebut bermakna pendistribusian informasi bahaya merokok membagikan efek positif terhadap kemauan supaya berhenti merokok. Sehingga program penyaluran informasi bahaya rokok bisa dinaikkan serta menyentuh seluruh kalangan serta umur.

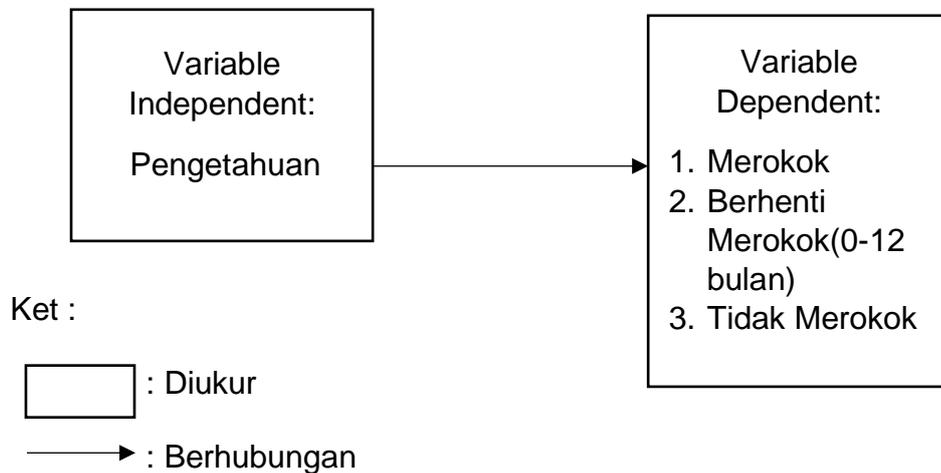
### C. Kerangka Teori Penelitian

Gambar 2.1 : Kerangka Teori Penelitian



## D. Kerangka Konsep Penelitian

Gambar 2.2: Kerangka Konsep Penelitian



## E. Pertanyaan Penelitian/ Hipotesis

Hipotesis ialah tanggapan sementara terhadap rumusan permasalahan observasi, di mana rumusan permasalahan observasi sudah dikatakan pada wujud pertanyaan (Sugiono 2018:63). Hipotesis pada observasi ini ialah :

1. Hipotesa alternative (Ha) :
  - a. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiwa fakultas ilmu keperawatan di univeritas muhammadiyah kalimantan timur.
  - b. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian berhenti merokok pada mahasiwa fakultas ilmu keperawatan di univeritas muhammadiyah kalimantan timur.

- c. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian tidak merokok pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan di universitas muhammadiyah kalimantan timur.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rencana Penelitian**

Jenis observasi yang dipakai pada observasi ini yakni pendekatan observasi kuantitatif dengan desain observasi korelasional, yakni observasi yang mencari hubungan antara dua variable pada suatu kondisi ataupun sehimpunan subjek (Notoatmodja, 2018). Dengan pendekatan cross sectional, yaitu observasi hanya memakai satu waktu untuk memperkirakan serta mengobservasi data variable dependent serta independent (Nursalam, 2016). Penelitian melakukan pengukuran pada variable independent serta dependent secara bersamaan pada satu periode tanpa terdapatnya tindak lanjut. Dalam observasi ini tiada mengunci peluang bahwasanya kedua variable diperkirakan pada periode ataupun hari yang berbeda, tetapi tiap variable diukur hanya satu kali saja.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi ialah subyek yang melengkapi karakteristik yang sudah ditentukan oleh penguji (Nursalam, 2017). Populasi yang digunakan pada observasi ini ialah Mahasiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Angkatan 2018-2021. Dengan target pupulasi pada observasi ini

ialah mahasiswa pria sejumlah 263 mahasiswa dengan populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi ialah kriteria ataupun karakteristik yang butuh dipenuhi oleh tiap personel populasi yang bisa diambil selaku sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria Inklusi pada observasi ini ialah:

- Mahasiswa Laki-laki Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Kalimantan Timur Angkatan 2018-2021.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi ialah karakteristik anggota populasi yang tiada bisa diambil selaku sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria Eksklusi pada observasi ini ialah

- Mahasiswa yang tiada ingin jadi responden.
- Mahasiswa yang tiada hadir dalam pengarahannya pengisian kuesioner karena mahasiswa yang dalam keadaan darurat(Sakit/*Opname*/Meninggal)

## 2. Sampel

Sampel terbagi dari bagian populasi terjangkau yang bisa dipakai selaku subjek observasi lewat sampling (Nursalam, 2017). Sampel yang digunakan pada observasi ini yaitu populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Jikalau besar populasi pada observasi ini tidak memungkinkan mengambil semua untuk penelitian dikarenakan

keterbatasan waktu, dana serta tenaga sehingga penguji memakai sampel yang diambil dari populasi tersebut.

Perkiraan sampel bisa memakai formula slovin. Rumus slovin ialah sebuah formula supaya memperkirakan jumlah sampel dari sebuah populasi, rumus ini diciptakan oleh seorang ilmuan matematis bernama Slovin pada tahun 1960 (Nalendra dkk., 2021). Rumus Slovin ialah seperti berikut:

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

$$n = \frac{256}{1 + 263(0,1)^2}$$

$$n = 71,91 = 72 \text{ (dibulatkan)}$$

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

d = taraf penyimpangan pada populasi yang diharapkan: 10% (0,10), 5% (0,05), ataupun 1% (0,01).

Teknik sampling yang dipakai pada observasi ini ialah *cluster random sampling*, yaitu dimana penguji membentuk sejumlah *cluster* dari perolehan penyeleksian sebagian individu yang jadi bagian dari sebuah populasi. Selanjutnya mencari proporsional sampel dengan rumus:

$$n = \frac{\text{Proporsi Populasi}}{\text{Populasi Sampel}(N)} \times \text{Jumlah Sampel}(S)$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Populasi total

S = Total sampel

**Tabel 3.1:Populasi dan Sampel**

NO	Tahun Angkatan	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Sampel
1	2018	25	$\frac{25}{256} \times 72 = 7$
2	2019	57	$\frac{57}{256} \times 72 = 16$
3	2020	76	$\frac{76}{256} \times 72 = 21$
4	2021	98	$\frac{98}{256} \times 72 = 28$
<b>Total</b>		256	72

### C. Waktu dan Tempat Penelitian

#### 1. Waktu

Waktu observasi dimulai pada bulan Maret hingga bulan April 2022.

#### 2. Tempat Penelitian

Observasi ini dijalankan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

### D. Definisi Operasional

Definisi operasional ialah pengertian menurut kriteria yang dilihat dari

sesuatu yang diartikan tersebut. Karakteristik yang bisa dilihat (diperkirakan) tersebutlah yang termasuk kunci pengertian operasional (Nursalam, 2017).

**Tabel 3.2 : Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui mahasiswa terhadap bahaya rokok	Kuesioner	Menggunakan median sebagai cut of point, yaitu: Baik jika skor responden $\geq 10$ dari nilai median Kurang jika skor responden $\leq 10$ dari nilai median	Ordinal
2.	Kejadian Merokok	Perilaku responden mengenai kejadian merokok, berhenti merokok dan tidak merokok pada saat dilakukannya penelitian	Kuesioner	Merokok Berhenti merokok(0-12 bulan) Tidak merokok	Ordinal

#### **E. Instrumen Penelitian**

Alat ukur ataupun instrument ialah alat yang bakal dipakai untuk penghimpunan data (Notoatmodjo, 2018). Instrument yang dipakai sebagai alat ukur dalam observasi ini untuk mengkaji hubungan pengetahuan dengan peristiwa berhenti merokok atau tidak merokok dengan menggunakan kuesioner.

Menurut Sugiono (2018:2019) kuesioner yakni teknik penghimpunan data yang dilaksanakan dengan cara membagikan sejumlah pertanyaan maupun pernyataan tertulis pada responden supaya ditanggapinya.

Kuesioner yang dipakai pada observasi ini yaitu kuesioner pengetahuan merokok yang di adaptasi dari Shafa Husnul Khatimah

(2015) dan Risnayanti (2020). Terdapat 21 butir pertanyaan untuk mengkaji taraf pengetahuan mahasiswa terhadap rokok dengan memakai skala Ghutman. Skala pada observasi ini, bakal diperoleh jawaban yang tegas, yakni "benar serta salah".

Kuesioner pada observasi ini memakai jenis angket checklist ataupun daftar cek yang termasuk daftar yang memuat pernyataan ataupun pertanyaan yang bakal dikaji serta responden membagikan tanggapan dengan tanda (√) berdasarkan perolehan yang diharapkan. Pengukuran pada kuesioner ini yakni: " benar serta salah".

Adapun kuesioner yang dibuat peneliti yang bakal diberikan pada responden yang terdiri atas :

1. Kuesioner A memberikan informasi tentang data demografi responden berupa nama, umur, agama, tempat tinggal, pendapatan.
2. Kuesioner B berisi kuesioner terkait dengan pengetahuan mahasiswa. Kuesioner terdiri atas 12 butir pertanyaan yang terbagi jadi *favorable* (bersifat positif) dan *unfavorable* (bersifat negatif). Untuk pertanyaan *favorable* ada 9 butir pertanyaan dan untuk *unfavorable* ada 3 butir pertanyaan.

**Tabel 3.3: kisi-kisi variabel pengetahuan berhenti merokok**

Variabel	Indikator	Pertanyaan		Jumlah
		<i>Favorable (+)</i>	<i>Unfavorable(-)</i>	
<b>Pengetahuan</b>	Pengertian rokok	3,4,5	-	3
	Kandungan rokok	9,11,12	17	4
	Penyakit akibat rokok	14,15,21	18,20	5
	Total	9	3	12

3. Kuesioner C berisi kuesioner skala merokok terkait dengan kejadian merokok pada mahasiswa yaitu, Merokok, Berhenti Merokok, dan tidak merokok.

## **F. Uji Validitas dan Reabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Sugiyono, 2018:267 mengemukakan bahwasanya pengujian validitas ialah persamaan data yang dilaporkan oleh penguji dengan data yang didapatkan langsung yang berlaku pada subyek observasi. Pengujian validitas dipakai supaya memperkirakan valid ataupun tiadanya suatu angket. Instrument observasi yang dipakai yaitu angket pengetahuan berhenti merokok yang sudah baku diadaptasi oleh ini adalah Shafa Husnul Khatimah (2015) dan Risnayanti (2020). Uji validitas akan dilaksanakan pada minimal 30 responden mahasiswa laki-laki Fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur. Hal tersebut sesuai pemikiran Singarimbun serta Effendi (1995) menyebutkan bahwasanya jumlah minimal eksperimen angket ialah kurang dari 30 responden. Dengan total minimal 30 orang sehingga distribusi nilai bakal lebih mendekati kurve normal. Pengujian dilaksanakan dengan mengkorelasikan skor total nya selanjutnya diolah dengan program *SPSS For Windows*. Lalu sesudah dilakukannya uji validitas angket siap memakai untuk mengumpulkan data-data penelitian. Pada pengujian

validitas ini memakai formula korelasi *Pearson Product Moment* seperti:

$$r = \frac{N(\Sigma XY) - (\Sigma X) \cdot (\Sigma Y)}{\sqrt{\{n\Sigma x^2 - (\Sigma x^2)\}\{n\Sigma Y^2 - (\Sigma Y^2)\}}}$$

Keterangan :

r : Koefisien korelasi antar variabel X serta Y

n : Jumlah responden

x : Nilai dari tiap pertanyaan

y : Skor

$\Sigma XY$  : Jumlah perkalian X serta Y

$\Sigma X$  : Jumlah skor item (X)

$\Sigma Y$  : Jumlah skor total item (Y)

## 2. Uji Reliabilitas

Sugiyono 2018:268, mengatakan pengujian reliabilitas ialah taraf konsistensi serta stabilitas data ataupun temuan. Data yang tiada reliabel, tiada bisa di proses lebih lanjut sebab bakal menghasilkan kesimpulan yang bias. Suatu pengukur yang dinilai reliabel jikalau pengukuran tersebut mengungkapkan perolehan yang stabil dari waktu ke waktu.

Pada pengujian reliabilitas ini peneliti menggunakan rumus KR-20 dimana bisa dipakai bagi analisis item dikotomi. Pada item instrument dengan penilaian dikotomi, contohnya 1-0, benar-salah,

ya-tidak, hidup-mati, serta sebagainya, perkiraan reliabilitas bisa dilaksanakan dengan memakai formula KR-20. Rumus KR-20 seperti:

$$r_{11} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( \frac{V_t - \Sigma pq}{V_t} \right)$$

**Sugiyono (2010:186)**

Keterangan:

$r_{11}$  = reliabilitas instrument

$n$  = banyaknya soal

$v_t$  = varians total soal

$p$  = proporsi subjek yang menjawab benar pada item tersebut

$q = 1 - p$

Harga varians total  $v_t$  diperkirakan dengan memakai formula:

$$V_t = \frac{\Sigma Y^2 - \frac{(\Sigma Y)^2}{N}}{N}$$

**Arikunto(2010:184)**

Keterangan:

$\Sigma Y$  = jumlah skor total

$N$  = jumlah responden

Pedoman pada mengklasifikasikan koefisien reliabilitas ( $r_{11}$ ), dipakai kriteria seperti tabel 3.4:

**Tabel 3.4 : Kriteria Reabilitas**

Koefisien (r11)	Criteria
$R_{11} < 0,199$	Reliabilitas sangat rendah
0,20-0,399	Reliabilitas rendah
0,40-0,599	Reliabilitas sedang
0,60-0,799	Reliabilitas kuat
0,80-1,00	Reliabilitas sangat kuat

**Sugiyono, 2007:216**

Kriteria uji reliabilitas ialah jikalau  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan derajat

kepercayaan 95% dan  $dk=n-2$ , sehingga data tersebut disebut reliabel serta jikalau  $r_{11} <$  sama dengan  $r$  tabel tes tersebut dinyatakan tiada reliabel.

Hasil pengujian validitas serta reliabilitas yang sudah dilaksanakan pengujian menggunakan SPSS 26 for windows. Pada uji validitas dari total keseluruhan 21 soal terdapat 9 soal yang tidak valid. Jadi total 12 soal yang valid pada kuesioner ini. Hasil uji reliabilitas  $r$  Crobach's Alpha 0,821 sehingga kuesioner Pengetahuan pada Kejadian Merokok dinyatakan reliabel (Reliabilitas sangat kuat).

**G. Teknik Pengumpulan Data**

Nursalam (2017) menyebutkan bahwasanya penghimpunan data ialah suatu prosedur pendekatan pada subjek serta proses penghimpunan kriteria subjek yang dibutuhkan pada observasi.

Tahapan-tahapan pada penghimpunan data tergantung pada desain observasi serta teknik instrument yang dipakai.

Pada observasi ini memakai 2 cara dalam pengumpulan data yakni:

1. Data Primer

Penghimpunan data pada responden pada observasi ini memakai alat ukur angket/kuesioner. Alat ukur ini digunakan peneliti untuk mengumpulkan data secara formal. Lembar kuisisioner ini berisi pertanyaan atau pernyataan yang telah disusun penguji serta mengarah pada kepustakaan.

2. Data Sekunder

Data yang penghimpunannya tiada dilaksanakan sendiri oleh penguji, namun oleh pihak lain pada perihal ini penguji mengambil dari dokumentasi yang dipunyai oleh Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

## **H. Teknik Analisa Data**

1. Pengolahan data

Berdasarkan Notoatmodja (2018), pengolahan data pada observasi ini meliputi tahapan seperti berikut :

- a. Editing (Pemeriksaan Data)

Tindakan pemeriksaan ulang dari hasil interviw, kuisisioner, ataupun riet dari lapangan yang dilaksanakan penguji untuk menyesuaikan kembali data yang dikumpulkan yaitu kelengkapan identitas pengisian serta kelengkapan isian sehingga jikalau ada

ketidaksesuaian bisa dilengkapi dengan segera dengan dilaksanakan pengoreksian sehingga pada observasi ini data mempunyai kelengkapan.

b. Coding

Pemberian kode untuk mempermudah proses pengolahan data seperti berikut:

1) Responden 1 = R1

Responden 2 = R2, dst.

2) Karakteristik Mahasiswa

a. Umur

- 18 = 1
- 19 = 2
- 20 = 3
- 21 = 4
- 22 = 5
- 23 = 6

b. Agama

- Islam = 1
- Protestan = 2
- Katolik = 3

c. Tempat Tinggal

- Bersama orang tua/keluarga = 1
- Kost = 2

d. Pendapatan/uang jajan

- 500.000-1.000.000 = 1
- 1.000.000-2.000.000 = 2
- 2.000.000-3.000.000 = 3
- $\geq 3.000.000 = 4$

3) Pengetahuan

- Baik = 1
- Cukup = 2
- Kurang = 3

4) Kejadian merokok

- Tidak merokok = 1
- Berhenti Merokok(0-12bulan) = 2
- Merokok = 3

c. Data Entry

Hasil data yang telah terkumpul, yaitu jawaban-jawaban dari tiap-tiap responden pada bentuk kode dimasukkan kedalam program ataupun Software komputer untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

d. Cleaning

Cleaning dilakukan untuk mengetahui bahwa hasil data yang dilakukan pengolahan sudah benar serta untuk mengamati kemungkinan terdapatnya kesalahan-kesalahan kode,

ketiadalengkapan serta sebagainya, selanjutnya pembetulan ataupun koreksi sehingga sesuai dengan hasil data.

## 2. Analisa Data

### a. Uji Normalitas Data

Sesudah data terhimpun, data akan diujikan dengan uji normalitas data memakai formula Kolmogorov-Smirnov seperti:

$$KD = 1,36 \frac{\sqrt{n1 + n2}}{n1}$$

Keterangan :

KD= jumlah Kolmogorov-Smirnov yang dicari

N1 = jumlah sampel yang didapatkan

N2 = jumlah sampel yang diinginkan

Untuk melakukan pengujian normalitas peneliti melakukan uji statistik dengan pendekatan Kolmogorov-Smirnov dikarenakan jumlah responden lebih dari 30 responden yaitu sebanyak 72 responden dengan bantuan Software SPSS 26. Data dinyatakan normal, jikalau nilai signifikansi lebih besar 0,05 pada ( $P > 0,05$ ). Kebalikannya, jikalau nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 pada ( $P < 0.05$ ), sehingga data dinyatakan tiada normal.

**Tabel 3.5: Hasil Uji Normalitas(Kolmogorov-Smirnov)**

No	Uji Normalitas	Unstandardized Residual (Asymp. Sig)	Keterangan
1	Kolmogorov-Smirnov	.000	Tidak Normal

Pada tabel 3.6 menunjukkan bahwa hasil yang didapatkan pada pengujian normalitas memakai uji statistik dengan pendekatan Kolmogorov-Smirnov memiliki nilai Asymp. Sig 0,000 hal ini berarti pada observasi ini didapatkan nilai  $< 0,05$  sehingga bisa disebutkan bahwasanya data berdistribusi tiada normal dan dikategorikan menggunakan data median.

Hulu & Sinaga (2019) mengemukakan bahwa dalam analisis deskriptif dapat dilakukan melalui:

1. Menghitung koefisien varians ialah perbandingan antara simpangan nilai rata-rata yang dikatakan dengan sebuah presentase. Rumus koefisien varians sebagai berikut:

$$\text{Koefisien Varians} = \frac{\text{Standar Deviasi}}{\text{mean}} \times 100$$

2. Rasio *Skewness* merupakan ketidakseimbangan didalam distribusi nilai, bisa saja nilaiberupa nilai positif, negatif, dan nol. Yang artinya Rasio *Skewness* ini dapat digunakan untuk melihat apakah data tersebut cenderung ditengah, miring, atau satu sisi (Satupo,2017). Rasio *Skewnes* dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Rasio Skewness} = \frac{\text{Skewness}}{\text{Std.Error of skewness}}$$

3. Menghitung Rasio Kurtosis dapat menjadi petunjuk untuk mengkaji data terdistribusi normal ataupun tidak. Perbedaan dengan rasio *Skewness* adalah nilai kutosis yang dibagi dengan

standar eror kurtosis. Data terdistribui normal jika memenuhi kriteria yang dapat digunakan apabila rasio kurtosis dan rasio skewness diantara nilai(-2) hingga 2 (Santoso,2020). Rumus rasio kutosis sebagai berikut:

$$\text{Rasio Kurtosis} = \frac{\text{nilai}}{\text{standar error}}$$

4. Melihat histogram yang merupakan grafik dari distribusi frekuensi atau variabel yang ditampilkan berupa blok. Penyajian data terdiri dari sumbu utama dengan sudut 900 sumbu, sumbu x *absis* dan sumbu Y *ordinal*. Histogram memiliki fungsi selain menyajikan data dalam bentuk deskriptip juga memiliki fungsi menyajikan data dalam bentuk perbandingan dengan luars keseluruhannya dan penyebaran pola (Lolombulan,2017).
5. Melihat normal Q-Q Plot yang merupakan plot probabilitas yang menjadi metode secara grafis untuk membandingkan data distribusi probabilitas dengan memplotkan atau menghubungkan titik potong yang membagi rentang probabilitas satu sama lain (Endra,2017).
6. Melihat Detrended Normal Q-Q Plot yang merupakan perbedaan antara nilai yang diamati dengan yang diharapkan. Jika suatu data terdistribusi normal maka akan tersebar disekeliling garis (Wardana, 2020).
7. Melihat Box-Plot yang dikenal selaku diagram box-and-whisker ialah sebuah kotak dengan bujur sangkar dalam statistik

deskriptif supaya mengilustrasikan secara grafis dari data numerik lewat lima ukuran, antara lain (Hidayat,2015) :

- 1) Nilai observasi terkecil
- 2) Q1 (kuartil terendah ataupun kuartil pertama memotong 25% dari data terendah)
- 3) Q2 (median)
- 4) Q3 (kuartil tertinggi memotong 25% dari data tertinggi)
- 5) Nilai pengamatan terbesar

b. Analisa Univariat

Analisis univariat bermaksud supaya menerangkan ataupun mengilustrasikan karakteristik tiap variable observasi. Bentuk analisis univariat bergantung pada jenis datanya. Biasanya, pada analisis univariat hanya mengeluarkan distribusi frekuensi serta presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Pada memperkirakan distribusi frekuensi dari karakteristik responden pada observasi ini memakai rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = Presentasi yang akan dicari

f = Frekuensi sampel bagi tiap pertanyaan

n = Jumlah kesemuaan sampel/responden

Untuk mengetahui gambaran dari kedua jenis variabel dalam penelitian ini, maka digunakan nilai mean dan median.

### 1) Mean (rata-rata)

Nilai rata-rata (mean) yang dihasilkan kelompok responden dengan menjumlahkan semua data individu pada kelompok, selanjutnya dibagi dengan total individu yang terdapat pada kelompok tersebut (Adiputra, dkk, 2021).

Rumus:

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan:

$\bar{x}$  = rata – rata

$x$  = nilai data

$n$  = jumlah individu

2) Nilai tengah yang dihasilkan oleh kelompok responden tersebut berdasarkan dari data yang sudah dibuat urutannya dari yang terkecil hingga terbesar, ataupun kebalikannya dari yang terbesar hingga terkecil (Adiputra, dkk, 2021).

a) Jikalau jumlah data ganjil ( $n$ =ganjil), maka mediannya ialah data yang berada paling tengah

Rumus:

$$M = \frac{x}{2}$$

b) Jikalau jumlah data genap ( $n$ =genap), maka mediannya ialah hasil pembagiannya jumlah data data yang ditengah

$$M = \frac{x_f + x + 2x}{2}$$

### c. Analisa Bivariat

Analisis bivariat ialah analisis yang dilaksanakan pada dua variable yang diasumsikan berkaitan ataupun berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis Bivariat pada observasi ini bermaksud supaya menganalisis hubungan pengetahuan berhenti merokok atau tidak merokok pada mahasiswa.

Pada observasi ini dilakukan pengujian statistic yang dipakai ialah statistik non parametrik yaitu uji *Chi-Square* yang dipakai supaya mengetahui apakah ada hubungan antara variable bebas serta terikat.

Syarat dilakukannya uji Chi-square yaitu (Prabowo, dkk, 2019) :

- 1) Tiada cell dengan nilai frekuensi aktua ataupun dikatakan juga Acual Count (F0) kurang dari 5
- 2) Jikalau bentuk tabel kontingensi 2x2, sehingga tiada boleh terdapat cell saja yang mempunyai frekuensi harapan ataupun dikatakan juga Expected Count (Fh) kurang dari 5
- 3) Jikalau wujud tabel lebih 2x2, misalnya 2x3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tiada boleh dari 20%

4) Jikalau syarat tabel 2x2 yang tiada memenuhi persyaratan pengujian chi square, maka uji alternatif yang dianjurkan lainnya yakni uji Fisher Exact.

Rumus pengujian Fisher Exact :

$$P = \frac{(A+B)!(C+D)!(A+C)!(B+D)}{N!(A)!(B)!(C)!(D)}$$

Pengujian statistik ini dilaksanakan dengan  $\alpha$  0,05. Hasil pengujian Chi-square bisa dianalisa apabila jikalau p value  $> 0,05$  maknanya tiada hubungan yang signifikansi antara dua variable yang dikaji, sedangkan jikalau p value  $< 0,05$  maknanya adanya jalinan yang signifikansi antara dua variable yang berarti hipotesis observasi diterima. Rumus dari *Chi-Square* yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$x^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)}{E_i}$$

Keterangan :

$x^2$  = nilai Chi-Square

C = degree of freedom (df/dk)

$O_i = f$  = frekuensi yang diamati

$E_i$  = fe = frekuensi yang diharapkan

## I. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodja (2018), secara garis besar pada

melaksanakan observasi terdapat 4 prinsip yang mesti dipegang teguh yakni :

**1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity)**

Penguji membagikan penjabaran lengkap tentang proses dan tujuan selama penelitian, tanggung jawab peneliti dan manfaat yang akan diperoleh subjek selama maupun setelah penelitian. Penguji memberikan kebebasan sehingga subjek dapatkan memutuskan untuk berpartisipasi ataupun tidak berpartisipasi pada observasi tanpa harus ada paksaan.

**2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality).**

Tiap insan memiliki hak asasi manusia terlebih privasi serta kebebasan seseorang pada membagikan informasi. Tiap individu juga berhak pada tiada membagikan apa yang tidak diketahui pihak lain. Oleh karena tersebut, penguji tiada boleh menyajikan informasi tentang identitas serta kerahasiaan identitas subjek penelitian. Penguji memakai coding dalam observasi selaku pengganti identitas responden.

**3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (respect for justice aninclusiveness).**

Penguji tidak memilih serta melakukan paksaan dalam menentukan subjek yang tidak sesuai dalam prinsip penelitian.

Penguji butuh mengamankan prinsip transparansi serta keadilan dengan kejujuran, transparansi serta kehati-hatian. Peneliti perlu menerangkan proses dan prosedur dalam penelitian sehingga subjek mengetahui ketentuan dan prinsip yang harus dilakukan pada observasi.

#### **4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang dapat ditimbulkan (balancing harm and benefits).**

Pada observasi yang dilaksanakan diharapkan bisa membagikan respon baik kepada subjek sehingga dapat memberikan manfaat semaksimal mungkin setelah mengikuti penelitian dan diharapkan peneliti dapat berusaha meminimalisasikan efek yang bisa merugikan bagi responden.

#### **J. Jalannya Penelitian**

Observasi ini dilaksanakan pada sejumlah tahapan yakni:

##### **1. Tahap Awal**

Tahapan awal pada observasi ini ialah pengajuan judul proposal penelitian, penyusunan proposal penelitian, kemudian seminar proposal serta perbaikan ataupun revisi sesuai perolehan seminar. Selanjutnya melakukan permohonan perizinan observasi dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur untuk kemudian melaksanakan proses perijinan pada para Mahasiswa Fakultas

Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

### a. Melakukan pengumpulan data

Pembagian angket pada responden dilaksanakan penguji dengan dibantu oleh sejumlah kawan. Sebelum angket dibagikan, responden terlebih dahulu dikasih pengarahannya bagaimana cara mengisi angket tersebut, tiada lupa penulis membagikan motivasi bahwasanya observasi ini bagi keperluan ilmiah serta bermanfaat bagi kepentingan warga serta responden sendiri. Hal tersebut dimaksudkan supaya responden benar-benar menjawab dengan jujur tiap pertanyaan berdasarkan kondisi dirinya.

### b. Data dihimpun untuk melakukan skoring

### c. Melaksanakan pengujian instrument alat ukur (angket) semacam uji validitas serta reliabilitas

### d. Setelah kuesioner di uji Validitas serta reliabilitas selanjutnya menyebarkan kuesioner dengan *Google Form* melalui sosial media *WhatsApp* dengan link : <https://forms.gle/K5zh5MMBrf4829jp6>

### e. melaksanakan skoring untuk kemudian dilaksanakan analisa data bagi pengujian hipotesis.

## 3. Tahap Akhir (hasil)



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Di BAB ini penguji bakal mendeksripsikan perolehan observasi ini berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur”. Observasi ini memakai metode observasi kuantitatif dengan desain observasi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada observasi ini diambil dari mahasiswa ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur angkatan 2018-2021 sebanyak 263 mahasiswa, pengambilan sampel pada observasi ini memakai teknik *cluster random sampling* dengan jumlah 72 mahasiswa. Penghimpunan data dilakukan mulai 21 Mei 2022. Penghimpunan data dilakukan memakai angket yang disebar dengan menggunakan *google form*.

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yaitu salah satu universitas terbaik yang berada di provinsi Kalimantan Timur. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur berlokasi di Jalan Ir.H. Juanda, Nomor 15, Samarinda. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur berdiri secara resmi pada akhir Agustus 2017, didirikan oleh 3 institusi yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Muhammadiyah Samarinda, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Muhammadiyah Samarinda dan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Saat ini Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT) sudah memiliki 8 Fakultas serta 1 Vokasi.

## 2. Karakteristik Responden Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Karakteristik responden mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur disajikan pada tabel dibawah ini.

### a. Distribusi Frekuensi menurut umur responden

**Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	18 tahun	15	20.8
	19 tahun	11	15.3
	20 tahun	14	19.4
	21 tahun	21	29.2
	22 tahun	10	13.9
	23 tahun	1	1.4
	<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

Menurut tabel 4.1 tersebut didapatkan data distribusi frekuensi usia responden yang terbanyak adalah berusia 21 tahun mempunyai distribusi sejumlah 21 reponden (29.2%).

b. Distribusi Frekuensi menurut agama responden

**Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Menurut tabel 4.2 tersebut diperoleh data mean responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Agama</b>		
	Islam	70	97.2
	Katolik	1	1.4
	Protestan	1	1.4
	<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Sumber:  
Data Primer  
2022

beragama islam mempunyai distribusi sejumlah 70 responden (97.2%).

c. Distribusi Frekuensi berdasarkan tempat tinggal responden

**Tabel 4.3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Tempat Tinggal</b>		
	Bersama Orang Tua / Keluarga	27	37.5
	Kost	45	62.5
	<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer  
2022

Menurut tabel 4.3 tersebut didapatkan data responden ngekost memiliki distribusi sejumlah 45 responden (62.5%), Bersama orang tua/ keluarga memiliki distribusi 27 responden (37.5%).

- d. Distribusi Frekuensi berdasarkan pendapatan/uang jajan dalam sebulan responden

**Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan/ uang jajan dalam sebulan Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Pendapatan/Uang jajan</b>		
	500.000 -	35	48.6
	1.000.000	29	40.3
	1.000.000 -	4	5.6
	2.000.000	4	5.6
	2.000.000 -	<b>72</b>	<b>100</b>
	3.000.000		
	≥ 3.000.000		
	<b>Jumlah</b>		

*ber: Data Primer 2022*

Menurut tabel 4.4 tersebut diperoleh data sebagian besar pendapatan / uang jajan responden adalah 500.000 – 1.000.000 sebanyak 35 responden (48.6%).

### 3. Analisis Univariat

Analisa univariat dilaksanakan supaya menerangkan ataupun mengilustrasikan karakteristik tiap variable yang dikaji. Pada analisa univariat ini data klasifikasi bisa diterangkan dengan angka ataupun nilai jumlah data persentase tiap kelompok.

#### a. Distribusi frekuensi menurut tingkat pengetahuan responden

**Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	43	59.7
Kurang	29	40.3
<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

Pada tabel 4.5 tersebut diperoleh data dari total 72 responden yang memiliki taraf pengetahuan baik sejumlah 43 responden (59.7%), taraf pengetahuan kurang sejumlah 29 responden (40.3%).

#### b. Distribusi frekuensi menurut kejadian merokok responden

**Tabel 6.6: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Merokok Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

No.	Kejadian Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
1	Merokok	23	50
	Berhenti Merokok(0-12 Bulan)	13	18.1
	Tidak Merokok	36	31.9
	<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

Dari tabel 4.6 tersebut perolehan distribusi frekuensi kejadian merokok diperoleh data dari 72 responden. Didapatkan responden yang merokok sejumlah 23 responden (50%), responden berhenti merokok (0-12 bulan) sebanyak 13 responden (18.1%) dan tidak merokok 36 responden (31.9%).

#### 4. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilaksanakan supaya mengkaji ikatan antara variable independent (Tingkat pengetahuan) serta variable dependent (Kejadian merokok) dengan pengujian statistik dengan memakai pengujian Chi-Square dengan taraf kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

**Tabel 4.7 : Analisis Hubungan Antara Pengetahuani Dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Merokok							P Value	
	Tidak Merokok (n)	%	Berhenti Merokok(0-12 Bulan (n))	%	Merokok (n)	%	Total		%
Baik	24	66.7%	6	46.2%	13	56.5%	43	59.7%	<b>0.404</b>
Kurang	12	33.3%	7	53.8%	10	43.5%	29	41.7%	
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>48.6%</b>	<b>13</b>	<b>18.1%</b>	<b>23</b>	<b>33.3%</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>	

Sumber: Data Primer 2022

Hasil bivariat pada tabel 4.7 diatas menggunakan teknik analisis *chi-square*. Menurut tabel mengungkapkan bahwasanya 72 responden yang memiliki taraf wawasan baik sejumlah 43 responden (59.7%), sebagian besar mempunyai taraf pengetahuan yang baik dengan kasus merokok yang tiada merokok sejumlah 24 responden (66.7%), berhenti merokok (0-12 bulan) sebanyak 6 responden (46.2%) serta yang merokok sebanyak 13 responden (56.5%) serta yang mempunyai taraf pengetahuan kurang sejumlah 29 responden (41.7%) dimana diantaranya kejadian merokok yang tiada merokok sebanyak 12 responden (33.3%), berhenti merokok (0-12 bulan) sebanyak 7 responden (53.8%), dan yang merokok sejumlah 10 responden (43.5%).

Berdasarkan perolehan pengujian statistik chi-square didapatkan nilai  $p=0,404$ , bermakna nilai  $p > \alpha 0,05$ . Perihal tersebut bermakna tidak adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa fakultas kesehatan universitas muhammadiyah kalimantan timur.

## **B. Pembahasan**

Pada bab ini bakal membahas dan menjelaskan hasil observasi yang diperoleh data sebanyak 72 responden yang telah memenuhi syarat sebagai responden. Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis pada karakteristik responden, analisis univariat pada tiap-tiap variable yang mencakupi pengetahuan serta kejadian merokok pada mahasiswa dan analisis bivariat mengenai hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

### **1. Karakteristik Responden Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

#### **a. Berdasarkan usia**

Dari hasil penelitian di fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur diperoleh gambaran usia dari 72 responden adalah kebanyakan berusia 21 tahun (29.2%). Dimana sisanya terdiri dari usia 18-23 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Apriana Kurniawati (2021) yang berjudul "Gambaran Kebiasaan Merokok dengan Profil Tekanan Darah pada Mahasiswa Perokok Laki-Laki Usia 18-22 Tahun". Hasil penelitiannya, umur responden yang paling banyak 21 tahun (37,50%). Umur responden kisaran antara 18-22 tahun. Pada usia tersebut tergolong remaja akhir. Padausia remaja awal hinggakan akhir dari umur 12-22 tahun dimana pada usia tersebut

mereka mengalami sejumlah transformasi yakni transformasi biologis serta psikis. Sebagian besar responden mengemukakan bahwasanya argumen mula merokok ialah bersumber dari kawan sepermainan yang membuatnya penasaran ingin mencoba untuk merokok.

Mahasiswa yang berumur kisaran 18-21 tahun masih termasuk remaja. Teori Erikson menyebutkan bahwasanya masa remaja ialah fase di mana individu mencari jati diri. Masa remaja juga termasuk fase yang rawan pada pemikiran pemuda sebab dipenuhi dengan gejala, rasa ingin tahu tinggi, emosional, pantang menyerah dan kuatnya potensi fisik serta akal. Pemuda sangat rawan mencoba perihal baru walaupun kadangkala mengacu pada perihal negatif salah satunya ialah timbulnya kelakuan merokok (Sarwono, 2018). Hal tersebut selaras dengan teori dari (Ulfa and Sarzuli 2016) yang mengemukakan bahwasanya usia berpengaruh signifikan sebab makin dewasa seseorang, makin matang cara berfikirnya serta makin sering ia melaksanakan suatu tindakan.

Peneliti berasumsi bahwa dari 72 responden mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur rata-rata berusia 21 tahun. sehingga usia dapat mempengaruhi seseorang dalam berpikir sehingga wujud akhir

dari berpikir tersebut yaitu berupa sikap. Baik sikap positif ataupun sikap negatif.

b. Agama

Dari hasil penelitian di fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur diperoleh bayangan agama 72 responden dimana sebagian besar atau mayoritas memeluk agama Islam (97.2%) dimana sisanya memeluk agama protestan (1.4%) dan katholik (1.4%).

Muhammadiyah lewat majelis tarjihnya mengharamkan rokok dengan difatwakannya rokok. Berdasarkan fatwa muhammadiyah yang tertanggal 7 maret 2010. Keputusan yang dimuat pada fatwa No 6/SM/MTT/III/2010 tersebut memakai dasar dalam al-qur'an dan hadis dan pertimbangan sebab akibat. Selain tersebut, juga memakai kaidah fiqih supaya menggapai kemaslahatan hidup insan dengan memakai itimbat hukum semacam Qiyas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Edson Zangiacomi Martinez, Carolina Cunha Bueno-Silva, Isabela Mirandola Bartolomeu, Livia Borges Ribeiro-Pizzo, Miriane Lucindo Zucoloto (2021) yang berjudul "Relationship between religiosity and smoking among undergraduate health sciences students". Pada penelitiannya didapatkan data bahwa menunjukkan prevalensi merokok yang lebih rendah pada siswa yang beragama (6,3%) dibandingkan siswa yang tidak beragama tetapi percaya

kepada Tuhan (16,3%), dan persentase ini serupa di antara siswa yang tidak beragama. Jadi orang yang beragama kemungkinan untuk menjadi perokok lebih kecil dibandingkan orang yang tidak beragama.

Peneliti bersumsi bahwasanya Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur termasuk salah satu Perguruan Tinggi yang dipunyai oleh Persyarikatan Muhammadiyah sehingga mayoritas yang berkuliah atau yang menjadi mahasiswa/l adalah beragama islam dan mahasiswa harusnya akan lebih paham mengenai larangan merokok dalam agama.

#### c. Tempat tinggal

Dari hasil penelitian di fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur diperoleh data dari 72 responden bahwasanya kebanyakan mahasiswa yang tempat tinggalnya ngekos/kost adalah sebanyak 45 responden dengan presentase (62.5%) sedangkan sisanya yang tinggal bersama orang tua/keluarga (37.5%).

Berdasarkan penelitian Dewi sartika ningsih (2017) yang berjudul “gaya hidup mahasiswa kos-kosan di jalan sultan alauddin kota makassar” mengatakan Lingkungan kos sangat berpengaruh pada sikap mahasiswa, saat lingkungan sekelilingnya menunjang serta semacam memberi peluang untuk mereka, sehingga selanjutnya mahasiswa merasa memperoleh peluang serta muncul

pikiran ataupun niatan supaya bersikap melenceng di tempat kos. Perilaku mahasiswa tersebut melaksanakannya tiada hanya sekali ataupun dua kali, mereka sangat sering melaksanakan sikap melenceng seperti tersebut. Sikap menyimpang tersebut seperti mahasiswa yang melewatkan sholat wajib, mahasiswa yang jadi perokok aktif, mahasiswa meminum minuman yang beralkohol ataupun mabuk, mahasiswa yang memakai narkoba, serta yang terakhir mahasiswa yang melaksanakan seks bebas atau hubungan intim dengan lawan jenis namun bukan muhrimnya.

Hal ini peneliti berasumsi bahwasanya berdasarkan penelitian dari 72 responden fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur didapatkan kebanyakan mahasiswa yang ngekos. Sehingga mahasiswa yang ngekos bebas melakukan apa saja dikarenakan jauh dari pantauan orang tua, banyak perilaku menyimpang mereka seperti menjadi perokok aktif, narkoba, mabuk dan banyak perilaku menyimpang lainnya yang bisa mereka lakukan.

d. Pendapatan/uang jajan dalam sebulan

Dari hasil observasi di fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur diperoleh data dari 72 responden bahwasanya sebagian besar pendapatan/uang jajan mereka dalam sebulan adalah 500.000-1.000.000 dengan frekuensi (48.6%), 1.000.000-2.000.000 dengan frekuensi (40.3%),

2.000.000-3.000.000 dengan frekuensi (5.6%),  $\geq$  3.000.000 dengan frekuensi (5.6%).

Berdasarkan penelitian Yuhelda Destri,dkk (2019) dimana pada observasinya mengatakan Uang jajan berpotensi selaku faktor timbulnya kelakuan merokok murid dikarenakan tiada terdapatnya monitoring dari orangtua pada pengeluaran uang jajan. Murid yang mempunyai uang jajan tinggi ataupun rendah bisa membeli rokok dengan harga rokok per batang (harga satu batang rokok sama dengan Rp.1500) dari menyimpan sebagian uang jajannya. Perolehan observasi mengindikasikan bahwasanya lebih banyak responden yang mempunyai uang jajan rendah yakni 64,5% serta sejumlah 35,5% yang mempunyai uang jajan tinggi. Dari 169 responden yang mempunyai uang jajan tinggi serta merokok sejumlah 70%, sementara responden yang mempunyai uang jajan rendah serta merokok sejumlah 47,7%. Perolehan analisis menjelaskan bahwasanya terdapat hubungan antara uang jajan dengan perilaku merokok ( $p=0,009$ ), tetapi nilai  $OR=0,391$  maknanya uang jajan rendah jadi pertahanan untuk berkelakuan merokok.

Berdasarkan penelitian Eliza Dwinta, dkk (2020). Pada penelitiannya Harga rokok sekarang menggapai Rp 25.000,00 per bungkus dengan isi 16-20 batang rokok, jikalau warga menghisap rokok perhari satu bungkus sehingga dalam satu bulan (30 hari)

biaya yang dikeluarkan supaya membeli rokok ialah sebanyak Rp 750.000,00. Informasi tersebut berarti mayoritas mahasiswa yang mempunyai pendapatan/ uang jajan kurang bakal lebih sedikit dalam membeli rokok daripada dengan mahasiswa yang mempunyai pendapatan/ uang jajan yang tinggi.

Peneliti berasumsi bahwasanya pendapatan/ uang jajan pada mahasiswa bisa memengaruhi kejadian merokok, berapa pun uang jajan mereka dalam sebulan sedikit ataupun banyak biasanya akan mereka sisihkan demi untuk membeli rokok perbungkus atau perbatang. Sehingga tidak menutup kemungkinan pada mahasiswa yang mempunyai pendapatan/uang jajan sedikit atau banyak bisa berpotensi munculnya faktor kejadian merokok.

## **2. Analisa Univariat**

### **a. Pengetahuan pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Dari perolehan observasi diperoleh dari total 72 responden fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur kebanyakan mahasiswa yang mempunyai tingkat pengetahuan baik dengan frekuensi (59.7%), dan tingkat pengetahuan kurang dengan frekuensi (40.3%).

Observasi lain yang dilakukan oleh Risnayanti(2020) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok dengan Kejadian Merokok pada Siswa SMAN 8 Makassar”.

Diperoleh dari 48 responden dimana yang mempunyai pengetahuan baik sejumlah 37 responden (77.1%), serta taraf pengetahuan kurang baik sejumlah 11 responden(22.9%).

Senoaji & Muhlisin (2017) mengemukakan bahwasanya pengetahuan bakal mempengaruhi perilaku, dimana individu yang dilandasi oleh pengetahuan bakal awet melaksanakan suatu perihal dari pada orang tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan bakal makin baik jikalau diimplementasikan bakal berefek pada kelakuan serta sikap (Muhlisin, 2016). Menurut jurnal Septialti et al., (2017) pengetahuan berhubungan kuat dengan jenjang pendidikan, perihal tersebut berpengaruh erat dengan akses informasi, makin tinggi pendidikan individu sehingga akses terhadap informasi juga makin banyak.

Peneliti berasumsi berdasarkan observasi yang sudah dilaksanakan pada 72 responden fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur bahwasanya sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik mengenai rokok. Sehingga dimana yang telah dijelaskan Senoaji & Muhlisin (2017) bahwasanya pengetahuan seseorang bakal mempengaruhi perilaku. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwasanya tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan timur berpengaruh terhadap kemampuan mahasiswa dalam melakukan perilaku merokok.

**b. Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Dari hasil observasi didapatkan dari total 72 responden fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur dengan fenomena merokok diperoleh responden yang tiada merokok sebanyak 36 responden (48.6%), Responden berhenti merokok (0-12 bulan) sebanyak 13 (18.2%) dan yang merokok 23 responden (33.3).

Indonesia memiliki angka kejadian perokok dari waktu ke waktu semakin meningkat. Menurut data statistik kesejahteraan rakyat kota samarinda 2017, Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok adalah 25.37% sedangkan Rata-Rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu adalah 91.48%.

Berdasarkan Wiarto (2013) terdapat sejumlah *factor* yang mempengaruhi kebiasaan merokok seperti:

1. Orang tua

Sebab kesibukan pada perihal sosial serta ekonomi yang tinggi, sehingga banyak anak-anak dibawah umur sangat gampang memperoleh rokok. Perihal tersebut diakibatkan orang tua membiarkan anak-anaknya bergaul dengan bebas, dan tiada memperdulikan apa kelakuan yang dilaksanakan oleh anaknya tiap hari. Selain tersebut mungkin juga dipengaruhi oleh orang tua yang mempunyai kebiasaan merokok.

## 2. Lingkungan Sekitar

Lingkungan bisa mempengaruhi individu untuk merokok. Individu yang berhimpun dengan kawan-kawannya ataupun insan yang merokok, lambat laun orang itu juga bakal merokok. Perihal tersebut dikarenakan orang tersebut dipengaruhi oleh kawan ataupun individu lain. Lingkungan sekeliling bisa juga seperti iklan, banyak sekarang ini iklan-iklan rokok yang ditayangkan dimedia cetak ataupun elektronik yang mengilustrasikan perokok itu ialah lelaki sejati. Sebab individu mau seperti iklan tersebut, maka ia mencoba merokok.

## 3. Kepribadian

Orang mencoba merokok sebab adanya sejumlah perihal diantaranya, merasa malu pada kawan-kawannya ataupun individu lain, membiarkan rasa bosan, menahan diri dari tekanan psikis serta supaya disebut lelaki sejati. Prevelensi merokok tersebut tiada lepas dari kelakuan si perokok.

Peneliti berasumsi bahwasanya kejadian merokok pada seseorang dikarenakan bermacam argumen mulai dari kemauan sendiri, rasa ingin tahu, coba-coba serta mengamati kawan-kawannya, dan merokok dianggap mempermudah pergaulan, terdapat sejumlah remaja taraf pengetahuannya baik mengenai merokok namun mayoritas remaja tetap merokok walaupun sudah memahami dampak bahaya dari merokok. Oleh sebab tersebut

menurut peneliti pengetahuan juga berperan penting dalam kejadian merokok.

### 3. Analisa Bivariat

#### a. Hasil Bivariat Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur dilakukan dengan rumus *Chi-Square* diperoleh nilai *Significancy* nilai  $\rho = 0,404 > \alpha 0,05$ . Perihal tersebut bermakna hipotesis *alternative* ditolak ( $H_a$ ). Dengan demikian bisa diartikan bahwasanya tiada terdapat hubungan yang berarti antara pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur.

Berdasarkan perolehan observasi didapatkan dari total 72 responden fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur. Berdasarkan data penelitian uji *Chi-Square*, lebih banyak responden yang mempunyai pengetahuan baik (59.7%), daripada dengan pengetahuan kurang (41.7%). Pada responden yang berpengetahuan tinggi dengan kejadian tidak merokok lebih banyak dengan frekuensi (66.7%), berhenti

merokok(0-12bulan) (46.2%), merokok (56.5%). Dan pada responden yang berpengetahuan kurang dengan kejadian merokok lebih banyak yang tiada merokok dengan frekuensi (33.3%), berhenti merokok (0-12 bulan) (53.8%), merokok (43.5%).

Hasil observasi ini selaras dengan observasi yang dilaksanakan Lina Zaebu (2014) berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok dengan Tindakan Merokok pada Siswa SMA Negeri 8 Surakarta”. Dilakukan menggunakan *Chi-Square test* mengindikasikan hasil dari pengujian *Fisher*. Didapatkan nilai  $p= 0,362$  yang mengungkapkan hasil bahwasanya tiada hubungan antara dua variable yang dikaji yakni taraf pengetahuan dengan aksi merokok sebab nilai  $p>0.05$ . Pada observasi tersebut dijelaskan hipotesis tiada terbukti sebab adanya variable perancu yang tiada dikontrol, yaitu sikap (Azwar, 2007), kondisi keluarga serta faktor lingkungan sekeliling secara langsung ataupun tiada langsung. Faktor lingkungan mencakupi faktor fisik, biologis serta sosial budaya (Liana, 2011). Lingkungan keluarga serta teman berkaitan dengan sikap merokok. Teman termasuk faktor yang lebih dominan pada mempengaruhi perilaku merokok (Maharani, 2011). Iklan juga termasuk faktor lingkungan yang kuat mempengaruhi aksi merokok (Hasanah, 2011). Observasi membuktikan peringatan tertulis serta gambar lebih efisien

dibandingkan yang memuat tulisan saja (Departemen Kesehatan, 2012).

Hasil observasi ini juga ditunjang oleh penelitian yang dilaksanakan Yuhelva Destri,dkk (2019) berjudul “Perilaku Merokok dan Faktor yang Berhubungan pada Siswa”. Hasil observasi menjelaskan bahwasanya lebih banyak responden yang mempunyai pengetahuan baik (76,95%), mempunyai pengetahuan kurang yang merokok sejumlah 66,7%, serta pengetahuan baik yang merokok sejumlah 68 orang (52,3%). Perolehan analisis bivariat mengindikasikan tiada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok ( $p=0,162$ ). Hasil interviw bahwasanya semua informan mempunyai pengetahuan yang baik mengenai rokok. Pada observasi ini dijelaskan tiada hubungan perilaku merokok dengan pengetahuan bisa terjadi sebab terdapatnya faktor lain yaitu pengaruh teman sebaya. Berdasarkan Sofianto (2010), sejumlah faktor yang jadi argumen pemuda mempunyai kelakuan merokok, yakni : pengaruh orang tua, kawan sepermainan, faktor kepribadian serta pengaruh iklan. Masa remaja ialah mekanisme dimana individu bakal meniru perihal yang dilaksanakan orang-orang terdekat yang berada disekeliling lingkungannya, secara psikis remaja sangat rawan oleh pengaruh yang terdapat disekeliling lingkungannya.

Pengetahuan ialah modal dasar bagi individu untuk bersikap. Pengetahuan yang cukup bakal memotivasi seseorang supaya

bersikap baik. Orang yang dipenuhi banyak pengetahuan bakal mempersepsikan informasi tersebut berdasarkan predisposisi psikologisnya. Wawasan yang tinggi mengenai rokok pada remaja condong memperkecil peluang remaja tersebut bekelakuan merokok. Perihal tersebut dikarenakan remaja sudah memahami bahaya ataupun efek negatif yang diakibatkan oleh rokok (Agus & Nopianto, 2017).

Pengetahuan mempunyai kontribusi yang besar pada mempengaruhi sikap merokok khususnya pada remaja. Golongan mahasiswa dimana semestinya telah memiliki pengetahuan akademik tinggi serta lebih mengerti apa makna kesehatan serta lebih paham tentang bahaya merokok dan selaku generasi muda yang termasuk penerus bangsa.

Peneliti berasumsi berdasarkan observasi yang sudah dilakukan pada 72 responden fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah kalimantan timur. Semakin baik pendidikan seseorang maka semakin berfikir untuk melakukan sesuatu hal seperti merokok karena dia tau bahaya merokok. Apalagi didukung oleh latar belakang mereka, sebagai mahasiswa kesehatan yang harus nya lebih paham mengenai kesehatan dan bahaya merokok dan juga latar belakang universitas

dikarenakan UMKT termasuk salah satu perguruan tinggi yang dipunyai oleh persyarikatan muhammadiyah dimana muhammadiyah sendiri mengharamkan rokok sesuai dengan fatwa yang ia keluarkan pada tanggal 7 maret 2010. Selain tersebut juga terdapat faktor lainnya yang mempengaruhi yaitu berupa orang tua yang acuh kepada anak atau keluarga *broken home* mempengaruhi anak semena mena berkelakuan dan bergaul dilingkungan yang salah juga bisa menerumuskan seseorang dalam berperilaku.

Selain itu bisa kita amati pada tabel 4.7 analisa bivariat antara hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok terdapat hal yang tidak biasa dimana terdapat 13 responden yang mempunyai taraf pengetahuan baik namun merokok serta terdapat juga 12 responden yang memiliki taraf pengetahuan kurang tetapi tidak merokok serta 7 responden yang berhenti merokok.

Hal diatas sejalan dengan observasi Elvi Juliansyah, Achmad Rizal (2018) yang berjudul "Faktor umur, pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku merokok di wilayah kerja puskesmas sungai durian, kabupaten sintang". Hasil observasi dari 180 responden juga tertulis responden yang berpengetahuan baik banyak yang merokok dan terdapat juga terdapat responden yang berpengetahuan kurang tidak merokok. Bukan hanya itu, pada observasi yang dilaksanakan oleh Sarino serta Mei Ahyanti (2012) berjudul "Perilaku Merokok pada Siswa SMP". Observasi ini

dilaksanakan pada 190 responden dimana penelitian ini juga dijelaskan bahwasanya ada 17 responden berpengetahuan baik yang merokok serta terdapat 48 responden berpengetahuan kurang yang tidak merokok.

Jadi peneliti berasumsi bahwasanya pada mahasiswa yang berpengetahuan baik tetapi masih merokok bisa jadi terjadi karena faktor lain dimana rata-rata mahasiswa yang berumur 18-21 tahun tergolong usia remaja, dimana masa remaja inilah seseorang biasanya mulai ikut-ikutan teman, *life style*, mencari jati diri, pengaruh lingkungan dan bisa juga dari diri sendiri seperti teori Levethal & Clearly dalam Manafe, Lerrick & Effendy (2019) mengatakan bahwasanya awalnya mahasiswa berada pada tahapan *prepatory*, dimana mereka memperoleh bayangan menyenangkan tentang merokok dengan cara mendengar, mengamati, ataupun dari perolehan bacaan sehingga memunculkan niatan untuk merokok, serta kemudian bakal memasuki tahapan *initiation* ataupun tahapan perintisan merokok, yakni tahap mahasiswa bakal meneruskan ataupun tiada perilaku merokok. Sedangkan pada mahasiswa yang berpengetahuan kurang tetapi tidak merokok dan berhenti merokok. Pada permasalahan ini muncul faktor keperibadiannya atau dari dirinya sendiri yang tidak tertarik untuk merokok. Berdasarkan observasi Dwi Mulyana, dkk (2013) mengatakan Faktor yang berkontribusi pada perilaku untuk tiada

merokok pada anak ataupun remaja ialah adanya perhatian serta bimbingan dari orang tua, salah satu alasan tiada merokok ialah dilarang orang tua.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penguji menyadari bahwasanya pada penyelenggaraan serta penyelesaian observasi ini ada kekurangan dan kelemahan yang diakibatkan sejumlah keterbatasan penguji diantaranya adalah:

1. Observasi ini memiliki keterbatasan dalam penyebaran kuesioner pada responden yang kurang optimal disebabkan masa pandemi covid-19. Sehingga penguji memakai pengisian angket secara online lewat *google form* yang disebarkan pada perwakilan angkatan.
2. Selain tersebut peneliti juga mengalami kesulitan saat mendapatkan responden karena tidak semua responden pernah mengisi angket *google form*.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari perolehan observasi dan penguraian mengenai Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur didapatkan kesimpulan bahwasanya:

1. Pada penelitian ini didapatkan karakteristik dari 72 responden pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur diperoleh hasil penelitian menurut umur kebanyakan responden berusia 21 tahun dengan frekuensi (29.2%), berdasarkan agama mayoritas mahasiswa beragama islam dengan frekuensi (97.2%), berdasarkan tempat tinggal mahasiswa kebanyakan mahasiswa tempat tinggalnya adalah kost dengan frekuensi (62.5%), berdasarkan pendapatan/uang jajan mahasiswa sebagian besar adalah 500.000-1.000.000 per/bulan dengan frekuensi (48.6).
2. Tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai rokok dominan mahasiswa mempunyai pengetahuan yang baik dengan frekuensi (59.7%) dibandingkan tingkat pengetahuan kurang dengan frekuensi (40.3%).
3. Tingkat kejadian merokok pada mahasiswa ilmu keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur sebagian besar adalah

tidak merokok dengan frekuensi (48.6%), berhenti merokok (0-12 bulan) dengan frekuensi (18.2%) dan yang merokok dengan frekuensi (33.3%).

4. Dari perolehan pengujian statistik dengan metode analisis *Chi-square* menjelaskan bahwasanya nilai Significancy nilai  $p = 0,404 > \alpha 0,05$ . Hal tersebut artinya hipotesis alternative ditolak ( $H_a$ ). Dengan demikian bisa diartikan bahwasanya tiada terdapat hubungan yang berarti antara pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil observasi serta uraian pembahasan, sehingga penguji bisa memberikan saran seperti:

### **1. Bagi Mahasiswa**

Diharapkan observasi ini bisa lebih menaikkan kesadaran serta pemahaman mahasiswa tentang bahaya merokok selaku pencegahan kejadian merokok. Dikarenakan *background* dari mahasiswa sendiri adalah mahasiswa kesehatan otomatis harusnya dapat lebih paham mengenai kesehatan dan bahaya rokok.

### **2. Bagi Fakultas/Universitas**

- a. Diharapkan institusi pendidikan agar lebih tegas dalam memberitahu larangan merokok atau kawasan tanpa rokok (KTR)

dilingkungan kamp dan dapat mengadakan seminar mengenai dampak rokok bagi kesehatan.

- b. Diharapkan supaya observasi ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan yang berguna pada pengajaran mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

- a. Penguji lain diharapkan bisa melakukan observasi lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada mahasiswa universitas muhammadiyah kalimantan timur.
- b. Kepada penguji diharapkan jadi pengalaman yang berharga serta selaku pengembangan mutu ilmu pengetahuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali Ma'ruf. 2015. "Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Siswa Kelas V SD Negeri Pucung LOR 02 Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap Tahun Pelajaran 2014/2015." Universitas Negeri Yogyakarta.
- Atmasari, Yeti, and Nur Alfi Fauziah. 2020. "Majalah Kesehatan Indonesia Merokok Pada Remaja Di SMKN Pagelaran Utara Pringsewu." 1(1): 15–20.
- Dwi Angraini Puspitasari. 2020. *Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Niat Untuk Berhenti Merokok Pada Mahasiswa Perokok Aktif*.
- Husnul Khatimah, Shafa. "Gambaran Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dan Motivasi Berhenti Merokok Pada Mahasiwa Laki-Laki Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Tahun 2013."
- Kemendes RI. 2015. *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia Berdasarkan Riskesdas 2007 Dan 2013*.
- Lempoy, Jimmy Junior et al. 2021. "Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas SAM Ratulangi." 10(4): 65–71.
- Notoadmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Ilmu Keperawatan*. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul Indah Qariati, Fahrurazi, Rezky Dini Lasari. 2019. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Merokok Pada Pengunjung Di Lantai Dua Coffe Banjarmasin." 2(2): 82–87.
- Nurul Indah Qariati , Fahrurazi, Rezky Dini Lasari. 2019. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Bahaya Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa SMA Muhammadiyah Cipondoh." 8(1).
- Rosaria, Dewi Amalia. 2014. "Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Desa Ngumpul."
- Rusmini, Hetti, Fakultas Kedokteran, and Universitas Malahayati. 2020.

- “Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Merokok Dengan Keinginan Berhenti Merokok Pada Siswa SMP Dikota Bandar Lampung.” 6(4): 442–45.
- Sarma Eko Natalia Sinaga. 2016. “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Rokok, Teman Sebaya, Orang Tua Yang Merokok, Dan Iklan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Akademi Kesehatan X Di Rangkasbitung.” 4: 1–5.
- Suryawirawan, Ade, and Lelin Parlina Dewi. 2020. “Perceived Behavior Factors Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Remaja Putra Di Majalengka Perceived Behavior Factors with Intention to Quit Smoking in Young Men in Majalengka.” 8(2): 150–63.
- Wenfridus R. R. Lake, Sugianto Hadi, Ani Sutriningsih. 2017. “Hubungan Komponen Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Merokok Pada Mahasiswa.” 2.
- WHO. 2015. *WHO Global Report On Trends In Prevalence Of Tobacco Smoking 2015*. Geneva: WHO.
- Andika, Doppy, Oea Khairisyaf, and Dian Pertiwi. 2016. “Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Merokok Pada Pelajar SMPN 1 Pariaman.” *Jurnal Kesehatan Andalas* 5(2):361–64. doi: 10.25077/jka.v5i2.522.
- Anwar, Yazid, Donal Nababan, and Frida Lina Tarigan. 2021. “Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja Di Desa Tawaqr Sedenge Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah.” *Journal of Health Technology and Medicine* 7(2):1565–82.
- Chotimah, Indira. 2017. “Gambaran Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor 2013.” *Hearty* 5(1). doi: 10.32832/hearty.v5i1.1054.
- Destri, Yuhelva, Fitri Eka Sari, and Agung Aji Perdana. 2019. “Perilaku Merokok Dan Faktor Yang Berhubungan Pada Siswa Smoking Behavior And Factors Related To Students.” *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume* 12(2):17–26.

- Dwinta, Eliza. 2020. "Karakteristik Dan Status Ketergantungan Perokok Aktif Terhadap Nikotin Di Kota Yogyakarta." *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)* 4(2):11. doi: 10.21927/inpharnmed.v4i2.1399.
- Fatmawati, Tina Yuli. 2018. "Analisis Karakteristik Ibu, Pengetahuan Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Kenali Asam Bawah." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 18(3):497. doi: 10.33087/jiubj.v18i3.516.
- Martiningsih Martiningsih, and Abdul Haris. 2020. "Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Penyakit Rheumatoid Arthritis Pada Lansia." *International Journal of Hypertension* 1(1):1–171.
- Geetaa Manoharan. 2016. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara." *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota* 1(3):82–91.
- Hidayati, Indah Riski, Dewi Pujiana, and Maya Fadillah. 2019. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentangbahaya Merokok Kelas Xi Sma Yayasan Wanita Kereta Apipalembang Tahun 2019." *Jurnal Kesehatan* 12(2):125–35.
- Juliansyah, Elvi, and Achmad Rizal. 2018. "Faktor Umur, Pendidikan, Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian, Kabupaten Sintang." *Visikes: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(1):92–107.
- Kesehatan, Ilmu, Edson Zangiacomi Martinez, Carolina Cunha Bueno-silva, Isabela Miranda Bartolomeu, Livia Borges Ribeiro-pizzo, and Miriane Lucindo Zucoloto. 2021. "Tren." 43(April 2019):17–22.
- Kurniati, A. 2012. "GAMBARAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN PROFILTEKANAN DARAH PADA MAHASISWA PEROKOK LAKI-LAKI USIA 18-22 TAHUN (Studi Kasus Di Fakultas Teknik Jurusan Geologi Universitas Diponegoro Semarang)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro* 1(2):18820.

- Muliyana, Dwi, and Leida Thaha. 2013. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Merokok Pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin Makassar Factors Related To Smoking Habits Of Hasanuddin University Students Makassar." *Jurnal MKMI* 109–19.
- Ningsih, Sartika Dewi. 2010. "Etika Pergaulan Remaja Dalam Pandangan Islam." : : *Erlangga*, (8.5.2017):54–58.
- Purwandari, Eny, Elvandari Pubianti, Mita Sofiana, Muhammad Didik Nugroho, and Freddy Freddy. 2020. "Terapi Berhenti Merokok Dengan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)." *Warta LPM* 23(2):84–93. doi: 10.23917/warta.v23i2.9538.
- Risnayanti. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Dengan Kejadian Merokok Pada Siswa Sman 8 Makassar." *KESEHATAN Masyarakat* 1(3):92.
- Sairo, Betsi Beba, Joko Wiyono, and Ragil Catur Adi W. 2017. "Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dengan Mengonsumsi Rokok Pada Mahasiswa (IKAWASBA) Di Tlogomas Kota Malang." *Nursing News* 2(2):595–606.
- Sarino. Ahyanti, Mei. 2012. "Perilaku Merokok Pada Siswa Smp." *Jurnal Keperawatan* VIII(2):148–55.
- Somantri, Ucu Wandu. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Jenis Kelamin Dan Persepsi Gambar Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok." *Jurnal Kesehatan* 11(1):69–76. doi: 10.38165/jk.v11i1.200.
- Suharmanto. 2011. "Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Laki-Laki Sekolah Menengah Atas (SMA) Wilayah Urban (Jakarta) Dan Sub Urban (Depok) Tahun 2011." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689–99.
- Ugiana, Prana, Gio Rezzy, Eko Caraka, Dian Utami, Sutiksno Ansari, and Saleh Ahmar. n.d. "Analisis Hubungan Antara Variabel Kategori Dengan STATCAL, SPSS Dan Minitab."

# LAMPIRAN

*Lampiran 1. Biodata Peneliti*

**BIODATA PENELITI**



**A. Data Pribadi**

Nama : Andi Khamisrah  
NIM : 1811102411060  
Tempat Tanggal Lahir : Jone, 14 Februari 2000  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Yos Sudaro Gg. Palopo Kec. Tanah Grogot  
Alamat Samarinda : Jl. Perjuangan 9 Blok A  
Email : [akhamisrah@gmail.com](mailto:akhamisrah@gmail.com)  
No.Hp : 081522667160

**B. Riwayat Pendidikan**

Tamat TK : Tahun 2006 di TK Bina Islam Tanah Grogot  
Tamat SD : Tahun 2012 di SD Negeri 002 Tanah Grogot  
Tamat SMP : Tahun 2015 di MTS Negeri Tanah Grogot  
Tamat SMK : Tahun 2018 di SMK Negeri 1 Tanah Grogot

### **Lembar Penjelasan Kepada Calon Subyek**

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Saya Andi Khamisrah mahasiswa S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur akan melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian, Berhenti dan Tidak Merokok pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur”**.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan kejadian, Berhenti atau tidak Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Peneliti berharap saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semoga partisipasi dan kerjasama yang saudara berikan mendapat imbalan pahala dari Allah Subhanahu WaTa'ala.

- a. Kesukarelaan Untuk Ikut Penelitian saudara bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, tidak ada konsekuensi apapun apabila anda mengundurkan diri dengan atau tanpa alasan yang jelas.
- b. Prosedur Penelitian apabila saudara bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini,saudara diminta menandatangani lembar persetujuan. Selanjutnya adalah saudara akan diberi berkas kuesioner. Bacalah petunjuk pengisian kuesioner yang spesifik. Dalam pengisian kuesioner, tidak ada jawaban yang benar atau salah, jadi pastikan setiap

pertanyaan dari kuesioner itu benar-benar sesuai dengan keadaan anda.

- c. Kewajiban Subyek Penelitian sebagai subyek penelitian, saudara berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, saudara bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti
- d. Manfaat & Kerugian Penelitian ini tidak memberikan kerugian fisik dan materi apapun bagi subyek penelitian. Manfaat minimal yang dapat saudara peroleh dari penelitian ini adalah menurunkan tingkat kecemasan anak.
- e. Kerahasiaan Informasi terkait identitas responden, hasil pemeriksaan tingkat kecemasan, dan hasil pengisian kuesioner akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti.
- f. Pembiayaan Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh penelitian.

Samarinda, 21 Februari 2022

Peneliti

Andi Khamisrah

**Informed Consent (Persetujuan Menjadi Responden)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama :
2. Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian ini, saya **(bersedia / tidak bersedia)** berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian **“Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian, Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur”** dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan, sebab saya memahami keikutsertaan ini akan memberi manfaat dan kerahasiaannya akan tetap terjaga.

Samarinda,.....2022

Responden

(..... )

*Lampiran 4. Kuesioner Data Demografi*

**Lembar Koesioner Data Demografi**

A. Identitas Responden

Petunjuk Pengisian :

Isilah Pertanyaan dibawah ini dengan memberikan jawaban tertulis pada tempat yang telah disediakan

1. Nama : .....

2. Umur : ..... Tahun

3. Agama :

4. Tempat tinggal saat ini:

Bersama orang tua/keluarga

Ngekos

5. Pendapatan atau uang jajan anda dalam sebulan :

500.000 – 1.000.000

1.000.000 – 2.000.000

2.000.000 – 3.000.000

$\geq 3.000.000$

**Pengetahuan tentang rokok**

**Petunjuk Pengisian:**

**Beri silang (X) jawaban yang anda anggap sesuai dengan pendapat anda!**

1. Apakah benar rokok terbuat dari tembakau?
  - a. Ya.
  - b. Tidak
  - c. Tidak Tahu
  
2. Orang yang tidak merokok tapi karena dia sering berada didekat orang yang sedang merokok dan ikut menghirup asap rokok tersebut disebut?
  - a. Perokok aktif
  - b. Perokok pasif.
  - c. Tidak tahu
  
3. Ketika seseorang sudah kecanduan rokok dan terbiasa merokok setiap hari disebut perokok?
  - a. Aktif.
  - b. Pasif
  - c. Tidak tahu
  
4. Zat berbahaya yang terdapat dalam rokok berjumlah?
  - a. < 10 zat
  - b. Puluhan zat

- c. >1000 zat.
5. Semua kandungan zat kimia pada rokok dapat menyebabkan kanker?
- a. Benar.
  - b. Salah
  - c. Kurang setuju
6. Zat karbon monoksida yang ada dalam rokok menghalangi masuknya oksigen ke jantung yang dapat mengakibatkan?
- a. TBC
  - b. Hipertensi
  - c. Serangan jantung secara tiba-tiba.
7. Apakah anda setuju jika semua bahan kimia yang terkandung dalam rokok bisa memberikan efek yang mengganggu kesehatan tubuh?
- a. Setuju.
  - b. Tidak setuju
  - c. Ragu-ragu
8. Kanker paru-paru salah satu akibat dari?
- a. Kecelakaan
  - b. Obesitas
  - c. Merokok .
9. Akibat merokok pada tubuh dalam jangka waktu pendek adalah
- a. Noda kuning pada gigi
  - b. Nafas tidak enak
  - c. Semua jawaban benar.

10. Resiko pada wanita hamil yang merokok adalah?

- a. Kematian janin
- b. Bayi dengan berat badan lahir rendah
- c. Semua jawaban benar.

11. Resiko sakit jantung dan stroke pada perokok disebabkan oleh?

- a. Nikotin
- b. Asap rokok
- c. Semua jawaban benar.

12. Merokok terbukti menjadi faktor resiko terbesar untuk mati mendadak

- a. Benar.
- b. Salah
- c. Tidak tahu

*Lampiran 6. Kuesioner Perilaku Merokok*

**Perilaku Merokok Pada Mahasiswa**

Status merokok :

Merokok

Berhenti merokok (0-12 bulan)

Tidak merokok

## Lampiran 7 : Kuesioner google form



### KUESIONER PENELITIAN

Kepada Yth.  
Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2018-2021 Universitas Muhammadiyah  
Kalimantan Timur  
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb  
Kami mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur  
mengharapkan kesediaan Saudara untuk mengisi kuesioner ini. Kuesioner ini adalah alat  
pengambilan data dalam penyusunan skripsi kami yang berjudul:

1. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN MEROKOK PADA MAHASISWA  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR"
2. "HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEJADIAN MEROKOK PADA MAHASISWA FAKULTAS  
ILMU KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR"
3. "HUBUNGAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN MEROKOK PADA MAHASISWA  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR"

Sehubungan dengan itu, kami membutuhkan sejumlah data untuk diolah dan kemudian akan  
dijadikan sebagai bahan penelitian melalui kerja sama dan kesediaan saudara dalam  
mengisi kuesioner ini. Kami harapkan saudara mengisi kuesioner ini dengan sungguh-  
sungguh agar didapatkan data yang valid.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sekalian mengisi kuesioner ini, kami mengucapkan  
banyak terima kasih.  
Wassalamu'alaikum wr. wb.

Peneliti,  
1. Andi Khamisrah  
2. Ilfa Ilzannah Anwar  
3. Adan Arya Mangirian

Apakah anda (bersedia / tidak bersedia) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini?

- Bersedia
- Tiak Bersedia

Inisial \*

Jawaban Anda \_\_\_\_\_

Umur \*

Jawaban Anda \_\_\_\_\_

Angkatan \*

- 2018
- 2019
- 2020
- 2021

Agama \*

Jawaban Anda \_\_\_\_\_

Tempat Tinggal Saat ini \*

- Bersama Orang tua/ Keluarga
- Kost

Pendapatan atau uang jajan anda dalam sebulan : \*

- 500.000 – 1.000.000
- 1.000.000 – 2.000.000
- 2.000.000 – 3.000.000
- ≥3.000.000

Status Merokok: \*

- Merokok
- Berhenti merokok (0-12 bulan)
- Tidak Merokok

## Pengetahuan pada Kejadian Merokok

Petunjuk Pengisian:

Apakah benar rokok terbuat dari tembakau? \*

- Ya
- Tidak
- Tidak Tahu

Orang yang tidak merokok tapi karena dia sering berada didekat orang yang sedang merokok dan ikut menghirup asap rokok tersebut disebut? \*

- Perokok Aktif
- Perokok Pasif
- Tidak Tahu

Ketika seseorang sudah kecanduan rokok dan terbiasa merokok setiap hari disebut perokok \*

- Aktif
- Pasif
- Tidak Tahu

Zat berbahaya yang terdapat dalam rokok berjumlah? \*

- < 10 Zat
- Puluhan Zat
- > 1000 Zat

Semua kandungan zat kimia pada rokok dapat menyebabkan kanker? \*

- Benar
- Salah
- Kurang Setuju

Zat karbon monoksida yang ada dalam rokok menghalangi masuknya oksigen ke jantung yang dapat mengakibatkan? \*

- TBC
- Hipertensi
- Serangan Jantung Tiba-tiba

Apakah anda setuju jika semua bahan kimia yang terkandung dalam rokok bisa memberikan efek yang mengganggu kesehatan tubuh? \*

- Ragu-ragu
- Setuju
- Tidak Setuju

Kanker paru-paru salah satu akibat dari? \*

- Kecelakaan
- Obesitas
- Merokok

Akibat merokok pada tubuh dalam jangka waktu pendek adalah \*

- Noda Kuning pada gigi
- Nafas Tidak enak
- Semua Jawaban Benar

Resiko pada wanita hamil yang merokok adalah? \*

- Kematian Janin
- Bayi dengan berat badan lahir rendah
- Semua Jawaban Benar

Resiko sakit jantung dan stroke pada perokok disebabkan oleh? \*

- Nikotin
- Asap Rokok
- Semua Jawaban Benar

Merokok terbukti menjadi faktor resiko terbesar untuk mati mendadak? \*

- Benar
- Salah
- Tidak Tahu

## Uji Validitas

		Correlations												
		soal1	soal2	soal3	soal4	soal5	soal6	soal7	soal8	soal9	soal10	soal11	soal12	total
soal1	Pearson Correlation	1	.239	.681**	.286	.535**	.408*	.200	.802**	.141	.327	.348	.375*	.724**
	Sig. (2-tailed)		.203	.000	.126	.002	.025	.288	.000	.457	.077	.064	.045	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	29	29
soal2	Pearson Correlation	.239	1	.351	.299	.224	.098	.000	.447*	-.067	.000	.208	.437*	.495**
	Sig. (2-tailed)	.203		.057	.109	.235	.608	1.000	.013	.723	1.000	.280	.018	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	29	29
soal3	Pearson Correlation	.681**	.351	1	.223	.784**	.385*	.539**	.523**	.207	.280	.306	.341	.769**
	Sig. (2-tailed)	.000	.057		.237	.000	.036	.002	.003	.272	.134	.107	.070	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	29	29
soal4	Pearson Correlation	.286	.299	.223	1	.033	.117	.200	.356	.191	.327	.153	.075	.450*
	Sig. (2-tailed)	.126	.109	.237		.861	.539	.288	.053	.311	.077	.429	.697	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	29	29
soal5	Pearson Correlation	.535**	.224	.784**	.033	1	.218	.583**	.389*	.452*	.272	.478**	.525**	.730**



total	Pearson Correlation	.724**	.495**	.769**	.450*	.730**	.517**	.472**	.793**	.520**	.510**	.626**	.482**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.000	.014	.000	.004	.010	.000	.004	.005	.000	.008	
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29

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

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.821	12

## MASTER DATA

Kode Responden	Usia	Agama	Tempat Tinggal	Pendapatan/uang jajan dalam sebulan	Kejadian merokok	Pengetahuan												Total	Kategori
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12		
R.001	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	BAIK
R.002	6	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	BAIK
R.003	4	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.004	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.005	4	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	BAIK
R.006	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	KURANG
R.007	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	BAIK
R.008	3	1	2	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9	KURANG
R.009	3	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6	KURANG
R.010	4	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	9	KURANG
R.011	5	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	BAIK
R.012	5	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.013	5	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	BAIK
R.014	5	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.015	3	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	7	KURANG
R.016	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	KURANG
R.017	2	1	2	4	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	BAIK
R.018	2	1	2	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	8	KURANG
R.019	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	9	KURANG
R.020	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10	BAIK



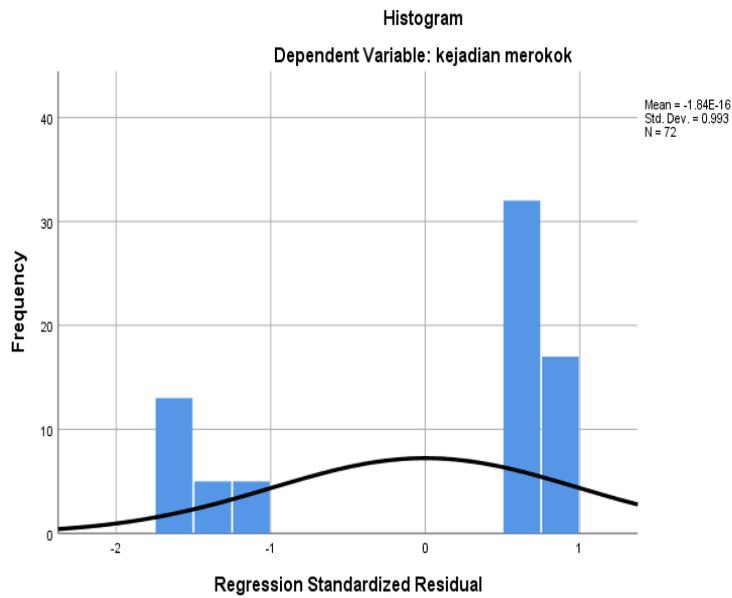
R.046	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.047	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.048	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	8	KURANG
R.049	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	BAIK
R.050	1	1	1	1	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	8	KURANG
R.051	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	BAIK
R.052	1	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	BAIK
R.053	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	7	KURANG
R.054	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	BAIK
R.055	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	BAIK
R.056	1	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	BAIK
R.057	4	1	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	KURANG
R.058	4	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	KURANG
R.059	4	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	BAIK
R.060	4	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9	KURANG
R.061	4	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.062	3	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	BAIK
R.063	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BAIK
R.064	4	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	KURANG
R.065	3	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	KURANG
R.066	4	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	BAIK
R.067	5	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	KURANG
R.068	5	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	KURANG
R.069	4	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	KURANG
R.070	4	1	2	2	3	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	KURANG

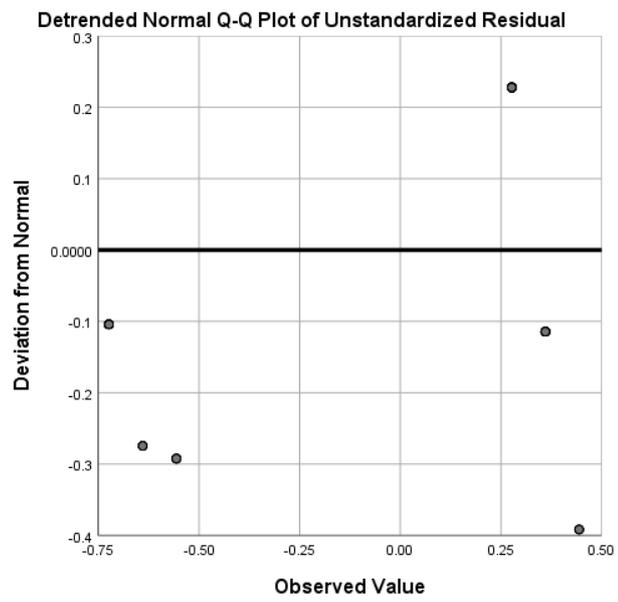
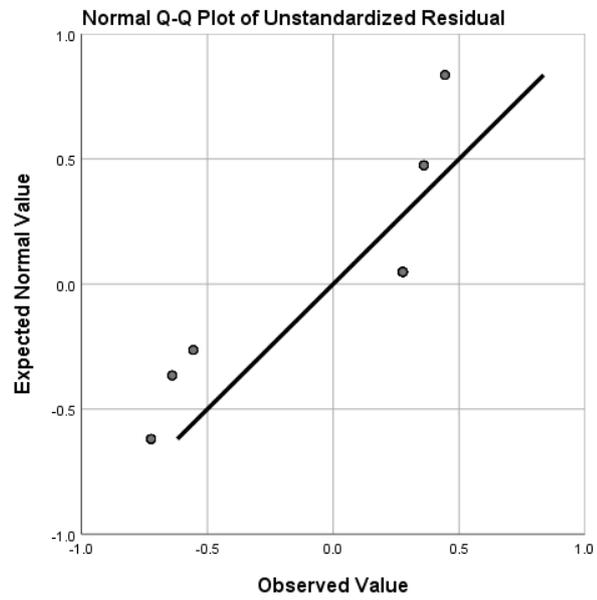


Uji Normalitas  
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		72
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.88286889
Most Extreme Differences	Absolute	.292
	Positive	.292
	Negative	-.170
Test Statistic		.292
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.





Lampiran 11: Hasil Pengolahan Data

Hasil Pengolahan Data

1. Karakteristik responden

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 Tahun	15	20.8	20.8	20.8
	19 Tahun	11	15.3	15.3	36.1
	20 Tahun	14	19.4	19.4	55.6
	21 Tahun	21	29.2	29.2	84.7
	22 Tahun	10	13.9	13.9	98.6
	23 Tahun	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

		Agama			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	70	97.2	97.2	97.2
	Katholik	1	1.4	1.4	98.6
	Protestan	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

		Tempat_Tinggal			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bersama Orang Tua/Keluarga	27	37.5	37.5	37.5
	Kost	45	62.5	62.5	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

		Pendapatan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	500.000-1.000.000	35	48.6	48.6	48.6

1.000.000-2.000.000	29	40.3	40.3	88.9
2.000.000-3.000.000	4	5.6	5.6	94.4
>=3.000.000	4	5.6	5.6	100.0
Total	72	100.0	100.0	

## 2. Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	43	59.7	59.7	59.7
	kurang	29	40.3	40.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

### Statistics

pengetahuan		
N	Valid	72
	Missing	0
Median		10.0000

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak merokok	36	50.0	50.0	50.0
	berhenti merokok	13	18.1	18.1	68.1
	merokok	23	31.9	31.9	100.0
Total		72	100.0	100.0	

## 3. Distribusi Frekuensi Variabel Kejadian Merokok

## 4. Uji Chi-Square

### pengetahuan \* kejadian\_merokok Crosstabulation

		kejadian			Total	
		tidak merokok	berhenti merokok	merokok		
pengetahuan	baik	Count	24	6	13	43
		Expected Count	21.5	7.8	13.7	43.0

	% within pengetahuan	55.8%	14.0%	30.2%	100.0%
	% within kejadian	66.7%	46.2%	56.5%	59.7%
	% of Total	33.3%	8.3%	18.1%	59.7%
kurang	Count	12	7	10	29
	Expected Count	14.5	5.2	9.3	29.0
	% within pengetahuan	41.4%	24.1%	34.5%	100.0%
	% within kejadian	33.3%	53.8%	43.5%	40.3%
	% of Total	16.7%	9.7%	13.9%	40.3%
Total	Count	36	13	23	72
	Expected Count	36.0	13.0	23.0	72.0
	% within pengetahuan	50.0%	18.1%	31.9%	100.0%
	% within kejadian	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	18.1%	31.9%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	1.815 <sup>a</sup>	2	.404
Likelihood Ratio	1.807	2	.405
Linear-by-Linear Association	.758	1	.384
N of Valid Cases	72		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.24.

## Lampiran 12: Surat Izin Penelitian



**L P P M**  
**Lembaga Penelitian dan**  
**Pengabdian pada Masyarakat**

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://lppm.umkt.ac.id>

email: [lppm@umkt.ac.id](mailto:lppm@umkt.ac.id)



Nomor : 732/LPPM/A.3/C/2022  
Lampiran : -  
Perihal : **Surat Izin Penelitian**

**Kepada**  
**Yth. Ketua Program Studi S1 Keperawatan**  
**di-**

**Tempat**

*Assalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh.*

Puji Syukur senantiasa kita panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkah dan karuniaNya sehingga kita masih diberikan kesehatan dan kesempatan untuk beribadah dan berkarya. Amin.

Menindaklanjuti Surat Permohonan Izin Penelitian No.173/FIK.2/A.7/B/2022, bahwa kami memberikan izin kepada :

I. Andi Khamisrah 1811102411060

Untuk Melakukan Penelitian dengan judul : **"Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur"** Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Demikian surat ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*Nasrun Minallah Wa Fathun Qorib*

*Wassalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh*

Samarinda,  $\frac{18}{16}$  April 2022 M  
Ramadhan 1443 H



Ketua LPPM,

Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.  
NIDN. 1114038901

## Lampiran 13: Surat Izin Validitas



**L P P M**  
**Lembaga Penelitian dan**  
**Pengabdian pada Masyarakat**

Telp. 0541-748511 Fax:0541-766832  
Website <http://lppm.umkt.ac.id>  
email: [lppm@umkt.ac.id](mailto:lppm@umkt.ac.id)



Nomor : 733/LPPM/A.7/C/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Izin Uji Validitas Data

Kepada  
Yth. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
di-  
Samarinda

*Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh.*

Ba'da salam semoga kita senantiasa memperoleh rahmat dan hidayah Allah SWT sehingga segala aktifitas yang kita lakukan mendapat ridha-Nya dan hasil yang baik.

Menindaklanjuti Surat Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas dengan No. 151/FIK.2/A.7/B/2022, bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa/NIM : Andi Khamisrah /1811102411060  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : **Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**  
Tempat Penelitian : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Untuk melakukan Uji Validitas di wilayah yang berada di bawah tanggung jawab bapak/ibu pada tanggal 18 April – 18 Mei 2022. Demikian surat ini dibuat, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

*Nasrun Minallah Wa Fathun Qorib*  
*Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh.*

Samarinda, 18 April 2022 M.  
16 Ramadhan 1443 H



Ketua LPPM,

Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.  
NIDN. 1114038901

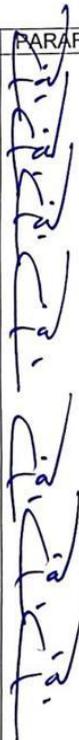
Tembusan :  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip

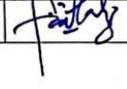
## Lampiran 14: Lembar Konsultasi

### LEMBAR KONSULTASI (BIMBINGAN)

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian, Berhenti dan Tidak Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Nama Pembimbing : Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes

NO.	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	23 Oktober 2021	Judul	Perbaikan konsul	
2.	30 Desember 2021	Judul	Perbaikan judul	
3.	18 Februari 2022	Judul	Acc judul	
4.	18 Februari 2022	Bab 1-2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan daftar isi</li> <li>- Perbaikan margin, spasi</li> <li>- Perbaikan kata pengantar</li> <li>- Perbaikan tujuan penelitian</li> <li>- Perbaikan Keaslian Penelitian</li> </ul>	
5.	18 Februari 2022	Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan Definisi Operasional</li> <li>- Perbaikan analisa data</li> </ul>	
6.	23 Februari 2022	Bab 1  Bab 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan Keaslian Penelitian</li> <li>- Perbaikan Penelitian terkait</li> </ul>	

			teori • Perbaikan kerangka konsep	
11	8 maret 2022	Revisi seminar proposal Bab 3	Perbaikan Kuesioner	
12	18 mei 2022	Bab 4	Perbaikan uji validitas kuesioner	
13	7 juni 2022	Bab 4	Konsultasi uji chi-square	
14	10 juni 2022	Bab 4	Perbaikan Olah data	
15	14 juni 2022	Bab 4	Perbaikan pembahasan Univariat dan bivariat	
16	15 juni 2022	Bab 5	Perbaikan kesimpulan dan saran	
17	16 juni 2022	Bab 4-5	ACC	
18	27 Juni 2022	Revisi Seminar Hasil	• Perbaikan uji chi-square • Perbaikan Pembahasan	
19	29 Juni 2022	Revisi Seminar Hasil	ACC Skripsi	

SKR : Hubungan Pengetahuan  
Dengan Kejadian Merokok pada  
Mahasiswa Fakultas Ilmu  
Keperawatan  
*by* Andi Khamisrah

---

**Submission date:** 31-May-2023 02:36PM (UTC+0800)  
**Submission ID:** 2105817330  
**File name:** BISMILLAH\_SKRIPSI\_FIKS\_ANDI\_KHAMISRAH.docx (859K)  
**Word count:** 13277  
**Character count:** 87902

## SKR : Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Merokok pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan

### ORIGINALITY REPORT

<b>17%</b>	<b>18%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repository.unej.ac.id</b> Internet Source	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>docs.google.com</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repository.unived.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>stikespanakkukang.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repo.poltekkes-medan.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>jurnal.stikesyatsi.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositori.unsil.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>