

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA ROKOK
DENGAN PERILAKU MEROKOK KEBIASAAN

Studi Observasional Analitik di Desa Kalisari Sayung Demak Juli-Agustus 2023

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Oleh :

Nida Alyana Zafira

30101700129

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023

Skripsi

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA ROKOK
DENGAN PERILAKU MEROKOK KEBIASAAN**

Studi Observasional Analitik di Desa Kalisari Sayung Demak Juli-Agustus 2023

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Nida Alyana Zafira

30101700129

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 19 Agustus 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Ketua Tim Penguji

Dr. Rita Kartika Sari, SKM., M.Kes.

Dr. dr. H. Imam Djamaluddin M, M.Kes(EPID)

Pembimbing II

Anggota Tim Penguji II

Dr. Drs. Israhnanto Isradji, M.Si

dr. HJ. Nur Anna C. S, Sp.PD, KEMD, FINASIM

Semarang, 23 Agustus 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr. dr. Setyo Trisnadi, SH, Sp.KF

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nida Alyana Zafira

NIM : 30101700129

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA ROKOK DENGAN
PERILAKU MEROKOK KEBIASAAN

Studi Observasional Analitik di Desa Kalisari Sayung Demak Juli-Agustus 2023

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tiak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau Sebagian skripsi orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 19 Agustus 2023



Nida Alyana Zafira

PRAKATA

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah rabbil'aalamiin, Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Shalawat dan salam penulis kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta para sahabat dan keluarga beliau yang telah memberikan tauladan dalam menjalani kehidupan di dunia dan di akhirat.

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Pendidikan Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultang Agung dengan judul "HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK KEBIASAAN".

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Rita Kartika Sari, SKM, M.Kes dan Dr. Drs. Israhnanto Isradji, M.Si selaku dosen pembimbing I dan II yang telah banyak memberi ilmu dan meluangkan waktu untuk membimbing serta membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. dr. H. Imam Djamaluddin M, M.Kes(EPID) dan dr. HJ. Nur Anna C. S, Sp.PD, FINASIM selaku dosen penguji I dan II yang telah meluangkan waktu untuk mengarahkan dan membimbing serta membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Makhsari Purnomo dan Ibu Sofariyah selaku orang tua penulis serta yang selalu mendukung dan memberi doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Sahabat seperjuangan penulis dalam menyelesaikan pendidikan kedokteran, telah banyak memberikan bantuan, pelajaran, dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan pendidikan kedokteran dan skripsi ini dengan baik dan penuh tanggung jawab.

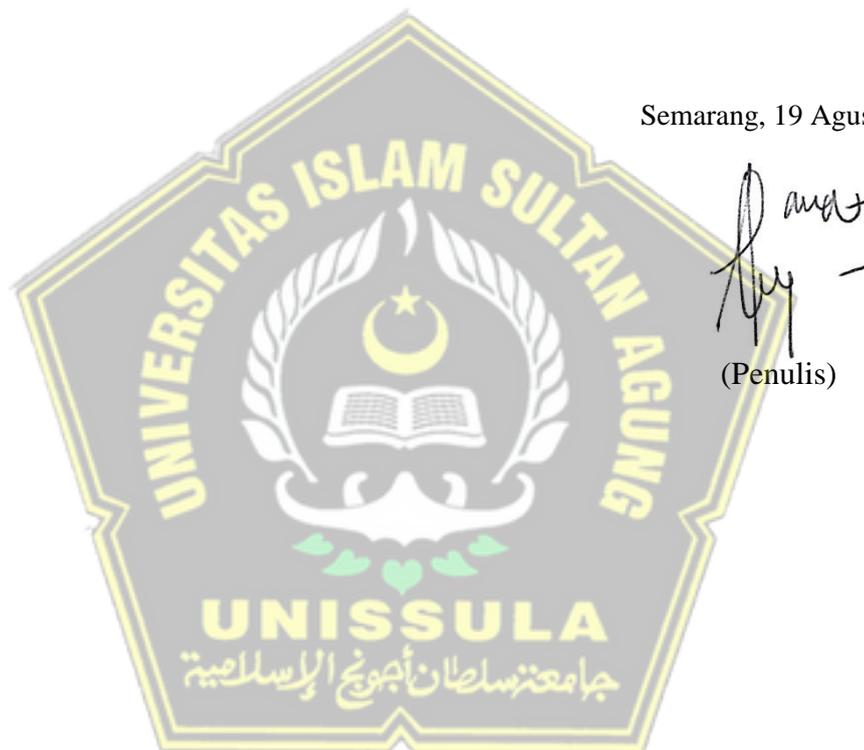
5. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan mengingat keterbatasan penulis. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca, almameter dan menjadi salah satu sumbangan untuk dunia ilmiah dan kedokteran.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, 19 Agustus 2023



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN.....	ii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Perilaku Merokok Kebiasaan.....	6
2.1.1. Definisi rokok.....	6
2.1.2. Kandungan dalam Rokok.....	6
2.1.3. Bahaya yang Ditimbulkan Rokok.....	8
2.1.4. Definisi Perilaku Merokok.....	11
2.1.5. Aspek-aspek Perilaku Merokok.....	13
2.2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok.....	14
2.3. Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok.....	17
2.4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	18
2.5. Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok dengan Perilaku Merokok.....	20
2.6. Kerangka Teori.....	20
2.7. Kerangka Konsep.....	22
2.8. Hipotesis.....	22

BAB III METODE PENELITIAN.....	23
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	23
3.2. Variabel dan Definisi Operasional.....	23
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	25
3.4. Instrumen Penelitian.....	26
3.5. Alur Penelitian.....	27
3.6. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
3.7. Analisis Hasil.....	28
BAB IV.....	29
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
4.1 Hasil Penelitian.....	29
4.2 Pembahasan.....	31
BAB V.....	36
SIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1. Kesimpulan.....	36
5.2. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37



DAFTAR SINGKATAN

PTM : Penyakit Tidak Menular

WHO : *World Health Organization*

GATS : *Global Adult Tobacco Survey*

CO : Karbon monoksida



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	22
Gambar 2. 4 Desain Penelitian.....	23
Gambar 2.5. Alur Penelitian.....	27



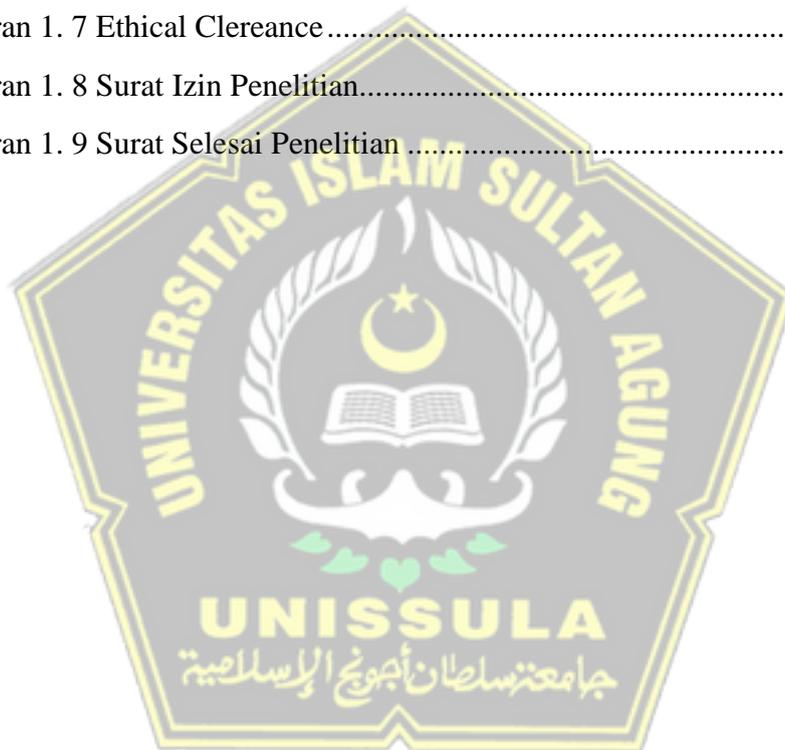
DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Karakteristik data perokok dan non perokok	29
Tabel 4. 2 Tingkat pengetahuan responden tentang bahaya rokok	29
Tabel 4. 3 Perilaku Merokok Kebiasaan pada Responden.....	30
Tabel 4. 4 Hubungan pengetahuan dengan perilaku merokok kebiasaan	30
Tabel 4. 5 Faktor risiko pengetahuan dengan perilaku merokok kebiasaan	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 2. Lembar Penjelasan Penelitian.....	40
Lampiran 1. 3 informed consent	41
Lampiran 1. 4 Lembar Kuesioner	42
Lampiran 1. 5 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	47
Lampiran 1. 6 Hasil Uji SPSS.....	51
Lampiran 1. 7 Ethical Clereance	55
Lampiran 1. 8 Surat Izin Penelitian.....	56
Lampiran 1. 9 Surat Selesai Penelitian	57



INTISARI

Perilaku merokok kebiasaan merupakan perilaku yang dilakukan secara berulang tanpa disadari berbahaya bagi kesehatan, namun sulit untuk dihilangkan, perilaku merokok masih dijadikan kebiasaan oleh masyarakat meskipun masyarakat mengetahui akan bahaya rokok dan paparan asap rokok. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi perilaku. Seseorang dengan pengetahuan rendah tentang bahaya rokok, memiliki kecenderungan untuk merokok. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok kebiasaan di kelurahan Kalisari, Sayung, Demak.

Metode penelitian analitik observasional dengan rancangan cross sectional, data diperoleh dari kuesioner pengetahuan tentang bahaya rokok pada 81 responden warga desa Kalisari, Sayung, Demak. Data yang terkumpul dianalisis dengan uji chi square untuk mengetahui hubungan variabel

Hasil penelitian menunjukkan 30,9% responden memiliki pengetahuan rendah dengan 23,5% responden merokok, sementara 7,4% tidak merokok. Lalu responden dengan tingkat pengetahuan sedang 42%, dengan 27,2% merokok, dan 14,8% tidak merokok. Di sisi lain, 27,2% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi, 6,2% responden merokok, dan 21,0% tidak merokok. Hasil analisis dengan uji chi square diperoleh nilai sig (p-value): 0,001 ($p < 0,05$).

Kesimpulan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok di Desa Kalisari, Sayung, Demak

Kata Kunci : pengetahuan, perilaku, kebiasaan, rokok

UNISSULA
جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Merokok merupakan salah satu perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, namun perilaku ini masih sulit untuk dihilangkan. Jika dibandingkan dengan negara lain di Asia tenggara, konsumsi rokok di Indonesia menunjukkan angka yang relatif lebih tinggi. Berdasarkan survey WHO, Indonesia menempati urutan pertama di Asia tenggara dalam hal tingkat prevalensi perokok dewasa setiap hari. Sedangkan berdasarkan angka jumlah perokok, WHO menyebutkan Indonesia menempati urutan ketiga dengan jumlah perokok mencapai 146.860.000 jiwa (WHO, 2008). Di Indonesia, masyarakat terutama pada wilayah pedesaan menjadikan rokok sebagai budaya dan tradisi dalam kegiatan sehari-hari, di lingkungan pedesaan biasa ditemui suguhan rokok sebagai tanda ramah-tamah pemilik rumah kepada tamunya (Nyorong, 2013). Secara Nasional, Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dari 2007-2013, di Indonesia jumlah perokok berusia lebih dari 10 tahun mengalami peningkatan, yakni 23,7% (2007), 28,2% (2010), dan 29,3% (2013).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa rokok memiliki dampak negatif yang berbahaya bagi seluruh jaringan tubuh, dan menjadi penyebab tingginya prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Empat PTM utama didunia yaitu, penyakit jantung, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru kronik disumbangkan oleh perilaku merokok sebagai faktor risiko yang utama dibandingkan faktor risiko yang lain seperti pola makan yang buruk, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol. Di Indonesia, 45% perokok mengalami stroke, 81% mengalami serangan jantung, dan 85% mengalami kanker paru-paru (Asma *et al.*, 2015) Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, sekitar 85% rumah tangga terpapar oleh asap rokok, dengan 8 orang perokok aktif yang meninggal dan 1 orang yang meninggal akibat dampak dari perokok pasif (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015) mengungkapkan jumlah kasus PTM yang dilaporkan mencapai 603.840 kasus pada tahun 2015. Jumlah insidensi yang didapatkan meningkat dari tahun 2016 sebanyak 943.927 kasus, dan tahun 2017 mencapai 1.593.931 kasus (Dinkes Jateng, 2016 & 2017).

Besarnya permasalahan perilaku merokok menunjukkan bahwa belum efektifnya berbagai tindakan pencegahan yang dilakukan. Oleh sebab itu, berbagai kondisi yang diperkirakan berhubungan dengan perilaku merokok perlu diidentifikasi, salah satunya adalah pengetahuan tentang bahaya rokok. Di sisi lain,

perusahaan rokok telah memenuhi kewajiban Pemerintah Indonesia untuk memberikan pengetahuan dan informasi mengenai bahaya merokok sesuai dengan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 terkait Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan dimana Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan. Peringatan tersebut seharusnya menjadi salah satu sumber pengetahuan bahaya rokok bagi masyarakat. Pengetahuan memiliki kontribusi pada perilaku seseorang terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2014). Pengaruh pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok telah diteliti di Indonesia dengan menggunakan berbagai populasi. Penelitian Amalia (2014), pada remaja usia 12-15 tahun menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok ($p=0,002$). Pada penelitian (Husein & Menga, 2019) menyebutkan, ada keterkaitan antara pengetahuan serta perilaku merokok ($p=0,002$), Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri (2021), pada warga di kelurahan Penggaron Lor Kota Semarang membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok ($p=0,001$).

Disimpulkan bahwa perlu diperhatikannya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya rokok karena pengetahuan erat hubungannya dengan perilaku merokok, dimana perilaku merokok

sendiri merupakan suatu permasalahan kesehatan yang membawa dampak morbiditas dan mortalitas besar. Kondisi ini mendorong peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok kebiasaan menggunakan subjek penelitian warga desa Kalisari, kecamatan Sayung, Demak.

1.2. Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok kebiasaan pada masyarakat desa Kalisari, Sayung, Demak

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang bahaya rokok pada Masyarakat desa Kalisari

1.3.2.2. Mengetahui gambaran perilaku merokok masyarakat di desa Kalisari

1.3.2.3. Mengetahui besarnya faktor risiko hubungan pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok kebiasaan pada warga desa Kalisari

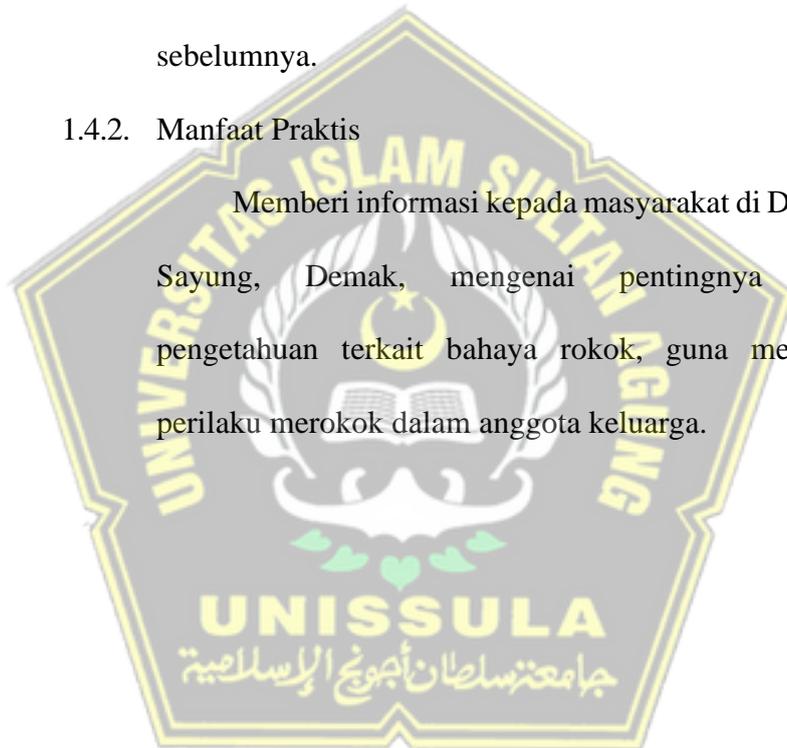
1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menjadi referensi dalam ilmu kesehatan masyarakat, terkhususnya bagi pencegahan perilaku merokok. Mampu menjadi landasan teori selanjutnya dengan tema serupa, serta menjadi penelitian yang mengonfirmasi penelitian sebelumnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberi informasi kepada masyarakat di Desa Kalisari, Sayung, Demak, mengenai pentingnya menambah pengetahuan terkait bahaya rokok, guna mengendalikan perilaku merokok dalam anggota keluarga.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Merokok Kebiasaan

2.1.1. Definisi rokok

Dalam KBBI, rokok yakni gulungan tembakau yang dibungkus kertas. Rokok termasuk produk tembakau yang digunakan dengan cara membakarnya, kemudian dihirup dan dihisap, meliputi rokok cerutu, putih, kretek ataupun wujud lain hasil dari tumbuhan *Nicotiana Rustica*, *Nicotiana Tabacum* serta sejenis atau sintetisnya. Kandungan dalam asap berupa tar serta nikotin, tanpa atau dengan bahan tambahan (Prasetya, 2016). Rokok dijadikan lambang maskulinitas, kekuatan keberanian, dan ketangguhan (Rahmah, 2017).

2.1.2. Kandungan dalam Rokok

Sebatang rokok mengandung beragam zat kimiawi yang sangat berbahaya bagi kesehatan manusia, ada 4000 zat kimia pada asap rokok (Tirtosastro dan Murdiyati, 2017), berikut kandungan utama dalam rokok:

2.1.2.1 Nikotin

Nikotin merupakan zat toksik yang dapat menyebabkan ketergantungan psikis. Pada orang

dewasa kadar nikotin 4-6 mg yang diisap mampu menyebabkan adiksi. Di Indonesia, rokok yang dijual per batangnya mengandung 17 mg nikotin. Nikotin bisa memacu adrenalin mengakibatkan jantung bekerja makin keras frekuensi jantung meningkat dan kontraksi jantung meningkat berujung pada peningkatan tekanan darah.

2.1.2.2 Tar

Tar yakni gabungan dari banyak senyawa kimia yang terdapat dalam komponen padat asap rokok, memiliki efek karsinogenik. Tar dalam rokok berkisar 24-45 mg. Tar berisi substansi hidrokarbon yang mempunyai sifat menempel serta lengket di paru-paru. Ketika rokok di isap, tar menerobos kerongga mulut berbentuk uap serta menjadi endapan dengan warna coklat di paru-paru, saluran nafas, serta permukaan gigi. Dalam tar terkandung radikal bebas yang berkaitan pada risiko kanker.

2.1.2.3 Karbon Monoksida

Karbon monoksida yakni gas berbahaya, normalnya gas tersebut terdapat pada hasil buang dari mesin motor. CO menggantikan 15% O₂ yang semestinya terbawa sel darah merah. CO mampu meningkatkan endapan lemak serta menghancurkan lapisan pada pembuluh darah, kondisi

tersebut mampu mengakibatkan tersumbatnya pembuluh darah. CO cenderung lebih kuat berikatan pada hemoglobin di sel darah merah. Semestinya hemoglobin berikatan pada O₂ yang krusial bagi pernapasan.

2.1.3. Bahaya yang Ditimbulkan Rokok

Dalam rokok terkandung zat kimia berbahaya yang berakibat buruk pada kesehatan. Asap rokok yang dihirup dapat menyebabkan berbagai penyakit. Beberapa risiko yang disebabkan rokok, yaitu:

2.1.3.1 Penyakit Paru Obstruktif Kronis

Peluang menderita PPOK pada perokok 3 sampai 4 kali lebih tinggi dibanding non perokok. Merokok dapat menyebabkan adanya pembengkakan dan robeknya kantung udara di dalam paru-paru yang mengurangi kapasitas paru untuk mengambil O₂ dan mengeluarkan CO₂. Juga menyebabkan timbulnya mucus berisi pus, mengakibatkan batuk yang sangat sakit dan kesulitan bernafas (WHO, 2019).

2.1.3.2 Kanker Paru

Perokok memiliki risiko 22 kali lebih tinggi untuk terkena kanker paru-paru sepanjang hidup mereka dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Merokok menjadi factor paling dominan dalam penyebab terjadinya kanker paru-paru, menyebabkan lebih dari 66% kematian akibat kanker paru-paru diseluruh dunia dan menghilangkan sekitar 112 juta orang setiap tahunnya (WHO, 2019).

2.1.3.3 Penyakit Kardiovaskular

Lebih dari sepertiga total kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit yang terkait dengan kardiovaskular. Setiap hari, sekitar 3 juta orang meninggal dunia akibat penyakit kardiovaskular yang disebabkan oleh dua hal utama, yaitu penggunaan rokok dan paparan asap rokok dari orang disekitarnya. Orang yang merokok memiliki peluang dua kali lebih tinggi mengalami stroke, dan empat kali lebih tinggi untuk menderita penyakit jantung (WHO, 2019). Asap rokok mengandung nikotin yang memiliki kemampuan untuk merangsang hormon adrenalin. Hal ini dapat

mengubah proses metabolisme lemak dan menyebabkan penurunan kadar kolesterol baik atau HDL dalam darah, Adrenalin mengakibatkan rangsangan kerja jantung, mempersempit pembuluh darah (Joseph, 2016). Peningkatan adrenalin juga bisa menyebabkan pengelompokan trombosit, yang dapat mengakibatkan penyempitan pada pembuluh darah arteri di otak dan jantung, menjadi penyebab penyakit jantung koroner. Kematian tiba-tiba sering disebabkan oleh serangan jantung yang muncul pada individu yang merokok (Herawati, 2016).

2.1.3.4 Impotensi

Terjadinya penyempitan pembuluh darah pada sistem vaskular akibat konsumsi rokok dapat menyebabkan adanya penyumbatan arteri yang mengarah pada penis. Penis tidak mampu memperoleh cukupnya darah dari arteri, kondisi tersebut mengakibatkan tidak mampunya penis berereksi. Selain itu, kandungan nikotin bisa menyebabkan kualitas sperma yang memburuk akibat gangguan spermatogenesis (Herawati, 2016).

2.1.3.5 Gangguan kehamilan dan kematian Janin

Perempuan yang menghirup asap rokok atau merokok selama kehamilan berisiko tinggi keguguran. Bayi yang meninggal dalam kandungan atau lahir mati sering karena kekurangan oksigen dan abnormalitas plasenta akibat oleh karbon monoksida dalam rokok. Selain itu, konsumsi rokok juga berdampak buruk pada perkembangan bayi. Perempuan yang mengonsumsi rokok maupun yang terpapar asap rokok memiliki tingginya tingkatan risiko dalam melahirkan bayi yang prematur dan bayi dengan berat yang kurang ketika lahir (Herawati, 2016)

2.1.4. Definisi Perilaku Merokok

Dalam pengertian luas, perilaku meliputi suatu yang dialami ataupun dilakukan seseorang. Bisa dikatakan, perilaku sembarang respons (balasan, jawaban, tanggapan, reaksi) oleh individu. Pada definisi yang lebih sempit, perilaku sekedar meliputi reaksi yang bisa diamati dengan objektif (Arsyad dan Sodik, 2016).

Merokok dapat timbul dikarenakan terdapat faktor eksternal (faktor lingkungan sosial, pengaruh dari teman sebaya) faktor internal (faktor psikologis, menggunakan rokok bertujuan meminimalkan stres) (Rachmat et al., 2016).

Kemendes mendefinisikan perilaku merokok yakni orang

yang mengonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun yakni satu batang dalam sehari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Menurut WHO saat ini perilaku merokok yakni mereka yang merokok sekecil apapun setiap hari untuk jangka waktu enam bulan secara rutin. Silvan Tomkins dalam Hartini (2016), Perilaku merokok memiliki empat tipe, salah satunya yakni perilaku merokok Kebiasaan. Perilaku merokok kebiasaan adalah salah satu tipe perokok yakni dalam menggunakan rokok sudah menjadi kebiasaan, dilakukan secara berulang tanpa dipikirkan dan disadari dengan minimal satu batang rokok dalam satu hari. Berikut tipe-tipe Perilaku Merokok Silvan Tomkins, dalam Hartini (2016) membagi tipe perokok berdasarkan management of affect theory, yaitu:

2.1.4.1 Perilaku Merokok Dipengaruhi Perasaan Positif

Melalui merokok individu mengalami peningkatan perasaan yang positif. Terdapat tiga kategori yang terkait dengan hal ini: *Pleasure relaxation* merokok sehabis makan, minum kopi hanya memperbesar kesenangan yang sudah ada saat itu, *Stimulation to pick up* bertujuan untuk kesenangan diri, *Pleasure of handling the cigarette* rasa nikmat yang didapatkan melalui memegang rokok.

2.1.4.2 Perilaku Merokok Aktif

Kebanyakan individu merokok supaya meminimalkan perasaan negatifnya. Contohnya dalam keadaan stres ataupun masalah rokoklah yang menjadi penyelamatnya. Perokok tipe ini mengonsumsi rokok ketika dalam perasaan negatif.

2.1.4.3 Perilaku Merokok Adiktif

Perokok yang mengalami kecanduan cenderung meningkatkan dosis rokok setiap saatnya, sesuai efek rokok yang dikonsumsi menurun, ia akan membeli rokok agar selalu memiliki stok rokok.

2.1.4.4 Perilaku Merokok Kebiasaan

Individu mengonsumsi rokok karena telah menjadi kebiasaannya, tidak untuk mengontrol perasaannya.

2.1.5 Aspek-aspek Perilaku Merokok

Smet (dalam Alawiyah, 2015) ada tiga aspek perilaku seseorang ketika merokok, yaitu:

2.1.5.1 Frekuensi adalah metode untuk mengukur seberapa sering seseorang melakukan kebiasaan merokok.

Frekuensi dapat mendeteksi seberapa sering seseorang merokok dengan menghitung berapa kali perilaku tersebut sering terjadi atau tidak.

2.1.5.2 Lama berlangsung

Lama dalam konteks ini mengacu pada waktu yang diperlukan individu untuk melakukan suatu hal. Aspek

ini sangat mempunyai pengaruh terhadap sikap merokok individu. Melalui aspek ini, dapat diidentifikasi apakah seseorang mengisap rokok dalam jangka waktu yang singkat maupun lama.

2.1.5.3 Intensitas

Intensitas merujuk pada energi yang dilepaskan oleh suatu perilaku. Penggunaan intensitas dapat mengukur kedalaman serta derajat merokok. Dimensi intensitas yakni metode yang sangat subjektif dalam mengukur perilaku merokok individu.

2.2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014) menyebutkan hal yang memengaruhi perilaku, faktor ini berperan dalam membentuk atau menentukan perilaku individu atau kelompok yang bersangkutan.

Terdapat 3 faktor, yaitu:

- 2.2.1. Faktor predisposisi adalah pertimbangan individu yang berperan dalam memengaruhi timbulnya perilaku seseorang. Faktor ini dapat menjadi penghambat atau pendukung dari tindakan tersebut.

Termasuk dalam kelompok faktor predisposisi, yaitu:

2.2.1.1. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui penggunaan alat indera seseorang untuk mengetahui tentang suatu objek atau melalui penginderaan individu yakni indra penglihatan, pendengaran, peraba, perasa, serta

penciuman. Keberadaan pengetahuan memiliki peranan yang sangat krusial dalam membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014).

2.2.1.2. Sikap

Sikap merupakan tanggapan individu yang terjadi secara tidak langsung terhadap rangsangan atau objek tertentu (Notoatmodjo, 2014). Sikap tidak merupakan tindakan atau perilaku, tetapi merupakan faktor yang menjadi dasar dari kemunculan perilaku. Sikap merupakan kesiapan reaksi individu dalam menerima suatu perilaku. Sikap seseorang dapat menjadi positif atau mendukung (*favorable*), atau bisa juga menjadi negatif atau tidak mendukung (*unfavorable*) (Azwar, 2014).

2.2.1.3. Nilai-nilai

Perilaku akan terbentuk sesuai dengan nilai maupun norma dalam dirinya. Berpengaruhnya nilai dan norma pada seseorang dapat memengaruhi keputusan dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2014).

2.2.1.4. Kepercayaan

Kepercayaan adalah penerimaan mengenai suatu objek. Individu yang memiliki kepercayaan atau keyakinan yang benar pada suatu objek dapat memengaruhi perilakunya (Notoatmodjo, 2014).

2.2.1.5. Persepsi

Persepsi adalah reaksi langsung terhadap sesuatu. Persepsi

merupakan cara individu mengetahui dan memahami sesuatu melalui indranya (Notoatmodjo, 2014). Pandangan manusia dalam penginderaan memiliki perbedaan sudut pandang, dalam persepsi negatif ataupun positif. Stimulus mendapatkan respon tergantung pada perhatian individu (Afria *et al.*, 2018).

2.2.2. Enabling factors (faktor pendukung),

Enabling factors adalah faktor yang memfasilitasi ataupun memungkinkan perilaku. Faktor pendukung terdiri dari keterampilan serta sumber daya yang tersedia dalam melaksanakan suatu perilaku. Sarana dan prasarana merupakan faktor yang mendukung dalam hal ini. Sarana dan prasarana tersebut memberikan dukungan yakni memungkinkan terjadinya suatu perilaku, sehingga disebut sebagai faktor pendukung (Notoatmodjo, 2014). Pada perilaku merokok, sarana maupun prasarana berupa uang dan tersedianya tempat untuk membeli rokok dapat memungkinkan seseorang untuk memiliki perilaku merokok, selain itu tersedianya sarana berupa iklan di media massa membuat individu dapat terpicu untuk mengikuti perilaku merokok (Amira *et al.*, 2019).

2.2.3. Reinforcing factors (faktor penguat)

Dalam perilaku, terdapat faktor-faktor yang dapat

menguatkan atau mendorong timbulnya perilaku (Notoatmodjo, 2014). Perilaku merokok dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor penguat yang dapat diamati dalam konteks lingkungan sosial individu seperti pengaruh orang tua, keluarga, serta teman sebaya yang merupakan orang terdekat di lingkungan sosialnya (Chotidjah, 2013).

2.3. Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok

2.3.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merujuk pada informasi yang diperoleh oleh individu melalui penggunaan indera mereka, seperti penglihatan, pendengaran, peraba, perasa, dan penciuman, untuk mengetahui tentang suatu objek. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mayoritas didapatkan dengan indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014).

2.3.2. Tingkatan Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014):

- 2.3.2.1. Tahu (*Know*), proses dalam mengingat informasi yang sebelumnya dipelajari, termasuk detail semua rangsang yang diterima. Tingkat “tahu” ialah level terendah pengetahuan, umumnya berkaitan dengan menyebutkan, menjelaskan, dan mengenali suatu informasi.
- 2.3.2.2. Memahami (*comprehension*), kapabilitas memberi penjelasan mengenai suatu objek dengan benar. Seseorang yang sudah paham mengenai suatu objek dapat

memiliki kemampuan untuk mengambil kesimpulan dan menginterpretasikan objek tersebut.

2.3.2.3. Aplikasi (Application), kapabilitas mempergunakan materi yang sudah dipelajari pada keadaan nyata. Aplikasi dapat didefinisikan yakni pemakaian rumus, prinsip, metode, serta hukum.

2.3.2.4. Analisis (Analysis), melalui analisis, materi dapat dipecah dan dijelaskan menjadi beberapa komponen yang saling terhubung dan memiliki skala yang lebih besar. Kemampuan analisis dapat diterapkan untuk menjelaskan, mengklasifikasikan, dan membedakan.

2.3.2.5. Sintesis (Synthesis), Menggabungkan atau menyatukan berbagai elemen ke dalam sebuah wujud yang baru.

2.3.2.6. Evaluasi (Evaluation), Menganalisis dan menilai materi yang telah dipelajari.

2.4. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2013) telah mengidentifikasi faktor memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, yaitu:

2.4.1. Pendidikan

Penting bagi seseorang untuk memiliki pendidikan yang tinggi karena hal ini berdampak pada pengaruh yang diberikan terhadap

pengetahuan mereka. Dengan pendidikan tinggi, perolehan informasi menjadi lebih mudah sehingga seseorang akan memiliki pengetahuan yang lebih luas.

2.4.2. Umur

Ketika usia seseorang bertambah, maka kemampuannya untuk berpikir menjadi lebih dewasa dan matang.

2.4.3. Pengalaman

Peristiwa yang individu alami bisa pengalaman baik atau buruk. Pengalaman baik bisa memberi sikap positif pada kehidupan individu. Mendapatkan pengetahuan melalui pengalaman adalah cara memperoleh kebenaran dalam memecahkan masalah dengan mengulangi pengetahuan di masa lalu.

2.4.4. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebudayaan dan tradisi biasanya dilakukan tanpa pertimbangan benar atau salah, sehingga orang akan mendapatkan pengetahuan tambahan tanpa perlu melakukan suatu hal. Status ekonomi juga dapat menjadi penentu ketersediaan fasilitas yang diperlukan dalam melakukan tindakan tertentu, sehingga status sosial ekonomi tersebut dapat memengaruhi pengetahuan individu.

2.4.5. Lingkungan

Lingkungan memiliki efek pada cara individu memperoleh pengetahuan di tempat tinggalnya, terjadi karena adanya tanggapan yang akan dijadikan pengetahuan oleh individu.

2.4.6. Informasi

Mudahnya mendapatkan informasi mampu mempercepat individu untuk memperoleh wawasan baru.

Faktor Internal

2.5. Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok dengan Perilaku Merokok Pendidikan,

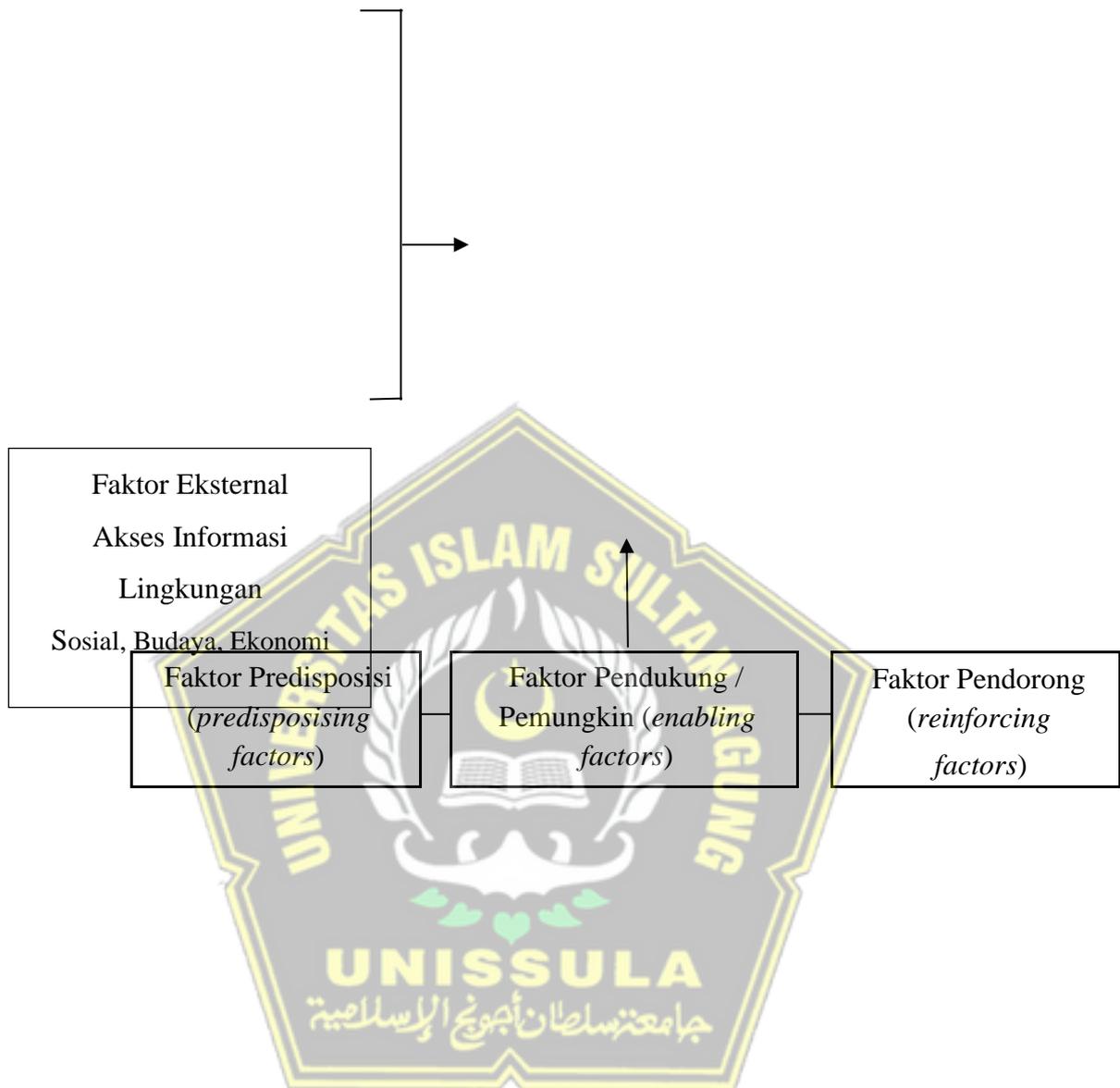
Pengalaman, Pengetahuan yakni perolehan dari mengingat sesuatu, seperti mengingat lagi peristiwa di masa lampau dengan sengaja ataupun tidak,

serta dilaksanakan sesuai individu melaksanakan pengamatan ataupun kontak pada suatu objek khusus. Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak memiliki dasar pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku Merokok
Kebiasaan

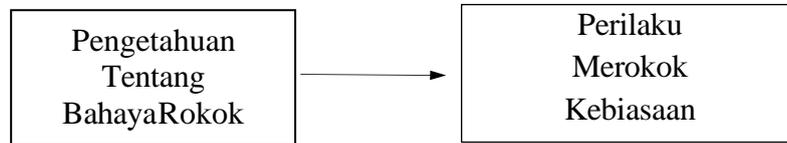
Bisa dikatakan, perilaku masyarakat ataupun seseorang termasuk Perilaku Merokok ditentukan salah satunya dari faktor predisposisi yakni pengetahuan, sebagai faktor yang menyebabkan perilaku tersebut terjadi selain faktor lainnya yaitu nilai-nilai, kepercayaan, sikap, persepsi, dari masyarakat yang berkaitan. Kondisi tersebut sesuai pada penelitian (Husein & Menga, 2019) yang menyebutkan, ada keterkaitan antara pengetahuan serta perilaku merokok.

2.6. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.7. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.8. Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok kebiasaan

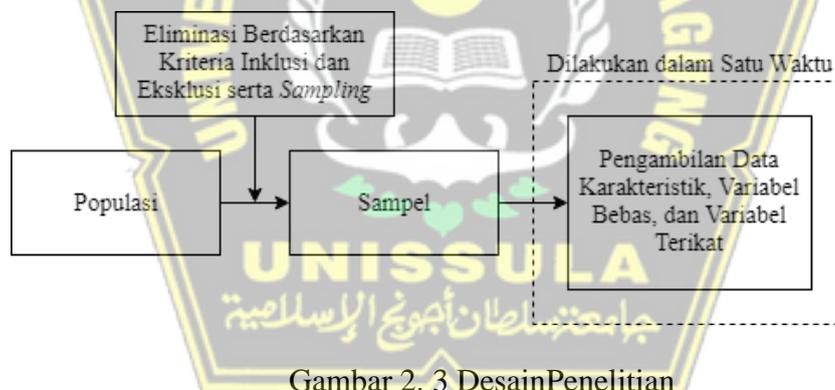


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini ialah suatu penelitian observasional analitik menggunakan desain *cross sectional*. Analitik berarti bertujuan mempelajari hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Observasional mengindikasikan bahwa peneliti hanya akan mengamati suatu keadaan di dalam populasi, tanpa melakukan campur tangan. *Cross sectional* mengacu pada pengumpulan data dalam penelitian ini pada satu waktu tertentu, tanpa mempertimbangkan kondisi sebelumnya atau sesudahnya.



Gambar 2. 3 Desain Penelitian

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel Penelitian

3.2.1.1. Variabel Bebas

Pengetahuan tentang bahaya rokok

3.2.1.2. Variabel Terikat

Perilaku merokok kebiasaan

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok

Pengetahuan tentang bahaya rokok adalah pengetahuan masyarakat yang di dapat dari proses pembelajaran dan pengalaman yang dimiliki masyarakat untuk menjawab benar pertanyaan tentang bahaya rokok serta pengaruh terhadap kesehatan individu, zat yang terkandung dalam rokok, serta peraturan mengenai larangan merokok. Pengetahuan bahaya rokok diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 19 pertanyaan. Penilaian pada kuesioner pengetahuan di bagi menjadi 3 kategori (Arikunto 2014).

1. Tinggi : 76-100% (dengan skor ≥ 15)
2. Sedang : 56-75% (dengan skor 11-14)
3. Kurang : $\leq 55\%$ (dengan skor ≤ 10)

Skala : ordinal

3.2.2.2. Perilaku Merokok Kebiasaan

Perilaku merokok kebiasaan adalah aktifitas menghisap rokok secara rutin minimal satu batang perhari untuk jangka waktu minimal 6 bulan. Dikelompokkan menjadi perokok dan non perokok.

Skala: Nominal

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi target pada penelitian ini adalah warga di desa Kalisari, kecamatan Sayung, Demak. Populasi Terjangkau Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah warga RW 03 desa Kalisari, kecamatan Sayung, Demak, pada bulan juli-agustus 2023

3.3.2. Sampel Penelitian

Besar sampel dihitung dengan rumus khusus Slovin. Rumus ini berguna untuk menetapkan jumlah yang bisa mewakili seluruh populasi yang sudah diketahui. Data telah diambil dari arsip kantor kelurahan Kalisari, dengan jumlah populasi 102 orang. Tingkat presisi yang diterapkan dalam penentuan sampel adalah sebesar 5%.

Berikut adalah hasil perhitungannya:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{102}{1 + (102 \times 0,0025)} = \frac{102}{1,255} = 81$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Besar populasi

e : tingkat kesalahan

Jumlah responden minimal yang perlu diambil sebagai sampel adalah 81 individu. Digunakan teknik *non probability sampling* yakni pengambilan sampel secara *purposive sampling* yakni tidak memberikan probabilitas atau kesempatan sama kepada

populasi. Partisipan yang diambil sebagai sampel merupakan individu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

a. Inklusi

- 1) Individu berusia lebih dari 15-59 tahun
- 2) Individu berjenis kelamin laki-laki
- 3) Individu tinggal menetap lebih dari 6 bulan di Kalisari, Sayung, Demak

b. Eksklusi

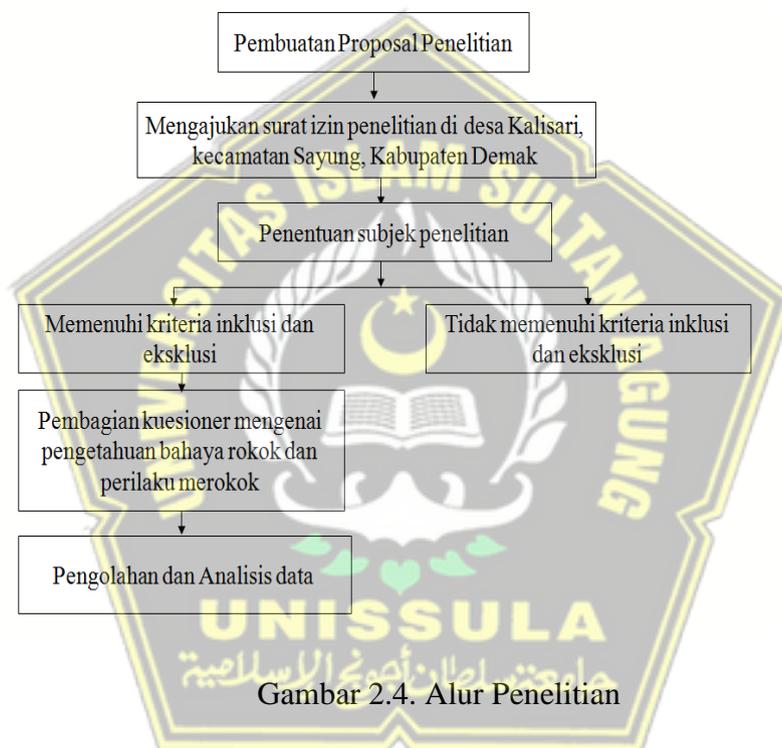
- 1) Individu tidak bersedia menjadi responden

3.4. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument pengumpulan data, berisi pertanyaan yang membantu peneliti mendapat informasi dari responden. Informasi yang dicari meliputi data pribadi responden serta pengetahuan yang dimiliki oleh responden (Arikunto, 2014). Peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dari warga Kalisari, Sayung, Demak dengan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian terkait penilaian pengetahuan tentang bahaya rokok, dan perilaku merokok menggunakan kuesioner dalam penelitian *Syarfa* (2015) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan, Perilaku Merokok dan Nikotin Dependen Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah”. Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan 19 pertanyaan dalam kuesioner, ditemukan bahwa nilai korelasi item total yang dikoreksi memiliki hasil

$>0,361$ (r-tabel) pada tingkat signifikansi 0,05. Selain itu, telah dilakukan uji reliabilitas menggunakan rumus KR20 dan ditemukan bahwa nilai reliabilitasnya sebesar 0,788. Dengan demikian, dapat disimpulkan semua pertanyaan dalam kuesioner mengenai variabel pengetahuan tentang bahaya rokok valid dan reliabel.

3.5. Alur Penelitian



Gambar 2.4. Alur Penelitian

3.6. Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1. Tempat Penelitian

Desa Kalisari, Kecamatan Sayung, Demak, Jawa Tengah

3.6.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan bulan Juli-Agustus 2023

3.7. Analisis Hasil

3.7.1. Analisis Univariat

Dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan diperlihatkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tabel tersebut akan menyajikan karakteristik dari variabel dependen dan independen, dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang bahaya rokok dan perilaku merokok dari responden.

3.7.2. Analisis Bivariat

Analisis data dilakukan menggunakan metode *Chi Square* untuk menentukan hubungan antara variabel. Untuk melaksanakan uji *Chi Square*, agar dapat memenuhi syarat. Persyaratan tersebut meliputi skala ukur yang digunakan harus berupa ordinal atau nominal dengan bentuk data kategorik. Selain itu, tidak diperbolehkan terdapat sel nilai harapan ($\text{nilai } E < 1$) dan tidak boleh ada sel nilai harapan kurang dari 5 dan tidak boleh melebihi 20%. Oleh karena variabel bebas dan terikat adalah variabel kategorik ordinal, metode ini dipilih. Dengan dasar:

$P\text{-value} \leq 0,05$, H_0 ditolak. Ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

$P\text{-value} > 0,05$. H_0 diterima. Ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada masyarakat Desa Kalisari Kecamatan Sayung, Demak pada bulan Agustus 2023. Sebanyak 81 warga Desa Kalisari Kecamatan Sayung, Demak.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Karakteristik data perokok dan non perokok

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
<25 tahun	30	37%
>25 tahun	51	63%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	15	18,5%
SD	35	43,2%
SMP	19	23,5%
SMA	12	14,8%

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden didapatkan mayoritas berada pada tahap usia lebih dari 25 tahun sebanyak 51 (63%) dengan pendidikan mayoritas SD sebanyak 35 atau 43,2%.

4.1.2 Pengetahuan Responden

Tabel 4. 2 Tingkat pengetahuan responden tentang bahaya rokok

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Rendah	25	30,9%
Sedang	34	42,0%
Tinggi	22	27,2%

Tabel 4.2 menunjukkan dari 81 responden, sebagian besar terdiri dari 25 responden atau 30,9%, yang memiliki pengetahuan tentang bahaya rokok dengan kategori rendah. Terdapat juga 34 responden atau 42% yang memiliki penilaian dalam kategori sedang, dan sisanya sebanyak 22 responden atau 27,2% memiliki penilaian dengan kategori tinggi.

4.1.3 Perilaku Merokok Kebiasaan pada Responden

Tabel 4. 3 Perilaku Merokok Kebiasaan pada Responden

Kelompok	Frekuensi	Presentase
Perokok	46	56,8%
Non Perokok	35	43,2%

Tabel 4.3 menunjukkan dari 81 responden terdapat 35 responden atau 43,2% dari responden yang tidak merokok dan 46 responden atau 56,8% yang merokok. Maka responden paling banyak yakni merupakan perokok.

4.1.4 Hubungan Pengetahuan Bahaya Rokok dengan Perilaku Merokok Kebiasaan

Tabel 4. 4 Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok kebiasaan

Tingkat Pengetahuan	Perokok		Non perokok		P
	(n)	%	(n)	%	
Rendah	19	23,5%	6	7,4%	0,001
Sedang	22	27,2%	12	14,8%	
Tinggi	5	6,2%	17	21,0%	

Tabel 4.4 menunjukkan hasil pengujian *chi square* yang bertujuan

untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok. Nilai $p = 0,001$, menetapkan ada hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dan perilaku merokok kebiasaan.

Tabel 4. 5 Faktor risiko tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok kebiasaan

Tingkat Pengetahuan	Perokok	%	Non Perokok	%	RP	CI Lower	Upper
Tinggi	5	7,40%	17	23,50%	2,533	1,620	3,960
Sedang-Rendah	41	21,00%	18	6,20%			

Tabel 4.5 menunjukkan rasio prevalensi sebesar 2,533 yang artinya individu dengan pengetahuan sedang dan rendah memiliki faktor risiko sebesar 2,533 kali untuk merokok dibanding dengan individu yang berpengetahuan tinggi.

4.2 Pembahasan

Data karakteristik responden, termasuk usia dan pendidikan merupakan faktor berpengaruh pada tingkat pengetahuan. Data penelitian, menunjukkan responden berada dalam kategori usia dewasa, yaitu di atas 25 hingga 59 tahun. Hasil ini sejalan dengan atlas global tembakau yang menyebutkan bahwa orang yang merokok memiliki rentang antara 25 hingga 44 tahun, yang artinya mereka sudah masuk dalam kategori usia dewasa (Lian dan Dorthwo 2018). Penelitian oleh (Gusti *et al.*, 2016) menunjukkan angka kebiasaan merokok yang tinggi berada pada kelompok

usia >25 tahun, disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar sedang berada pada masa produktif. Individu yang berada dalam usia produktif umumnya memiliki tingkat mobilitas yang tinggi, yang akan memengaruhi mereka dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial. Keputusan mereka dalam memiliki perilaku merokok juga dapat dipengaruhi oleh faktor tersebut. Semakin tambah usia, semakin besar kemungkinan individu terkena paparan perilaku merokok dan semakin sulit bagi mereka untuk menghentikan kebiasaan merokok. Hasil penelitian dari (Chotidjah 2013) menunjukkan bahwa sebagian perokok pada usia dewasa mengawali perilaku merokok pada usia remaja yakni melalui teman sebaya (63,6%), keluarga (12,72%) dan orang tua (16,36%) yang merupakan orang terdekat pada lingkungan sosialnya. Sejalan dengan penelitian dari (Suharyanta *et al.*, 2018) teman memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan berperilaku merokok individu ($p=0,000$). Situasi dan keadaan yang bisa membuat seseorang terdorong untuk merokok termasuk ketika mereka berada di sekitar teman-teman yang juga merokok.

Tingkat Pendidikan memberikan pengaruh terhadap perilaku merokok seseorang. Data penelitian menunjukkan responden terbanyak berada pada tingkat Pendidikan SD (43,2%). Semakin tinggi tingkat Pendidikan, semakin kecil kecenderungan untuk memiliki perilaku merokok. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kesadaran tentang bahaya merokok. Serupa dengan hasil survei menemukan prevalensi perokok cenderung tinggi di kalangan individu dengan pendidikan rendah (GATS,

2011). Penelitian oleh (Gusti *et al.*, 2016) bahwa laki-laki di provinsi Bali yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi mempunyai kecenderungan kecil terkait perilaku merokok. Individu dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki kecenderungan yang kurang untuk Upaya berhenti merokok dan bahkan memiliki risiko yang lebih tinggi pada kecanduan merokok.

Penelitian ini didapat bahwa 22 responden berpengetahuan tinggi, 34 responden pengetahuan sedang, 25 responden pengetahuan rendah. Dari total 81 responden, 46 di antaranya memiliki kebiasaan merokok sementara 35 responden lainnya tidak. Terdapat 19 responden berpengetahuan rendah tentang bahaya rokok dan memiliki perilaku merokok. Kemudian, ada 22 responden berpengetahuan sedang dan merokok. Sementara itu, 5 responden dengan pengetahuan tinggi tentang bahaya rokok dan juga merokok. Kemudian, dari jumlah responden yang tidak merokok, terdapat 6 responden berpengetahuan rendah tentang bahaya rokok. Selain itu, ada 12 responden berpengetahuan sedang namun tidak merokok, dan sisanya responden berpengetahuan tinggi dan tidak merokok ada 17 individu.

Hasil *Chi square* dalam penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,001, mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok. Individu dengan pengetahuan sedang dan rendah memiliki peluang 2,533 kali lebih besar untuk memiliki perilaku merokok dibandingkan individu dengan pengetahuan tinggi. Penelitian oleh (Putri, 2021), ditemukan bahwa

tingginya pengetahuan responden tentang penyakit akibat rokok, maka semakin rendah kecenderungan untuk merokok ($p=0,001$) dengan tingkat pengetahuan rendah tentang bahaya rokok memiliki peluang 2,1875 kali lebih tinggi untuk merokok.

Pengetahuan mengenai merokok merujuk pada gagasan seseorang tentang dampak yang muncul akibat merokok. Meningkatnya pengetahuan akan berpotensi menimbulkan kesadaran yang lebih besar pada responden terhadap bahaya yang ditimbulkan oleh rokok, sehingga mendorong mereka untuk menghindari perilaku merokok (Gusti *et al.*, 2016). Pengetahuan yang baik mengenai dampak rokok bagi kesehatan akan memiliki perilaku yang berbeda dibanding individu dengan pengetahuan kurang (Mutadin 2015). Perilaku masyarakat ataupun seseorang termasuk perilaku merokok ditentukan salah satunya oleh faktor predisposisi yakni pengetahuan. Kondisi tersebut sesuai pada penelitian (Husein & Menga, 2019) yang menyebutkan, ada keterkaitan antara pengetahuan serta perilaku merokok ($p=0,002$) semakin banyak pengetahuan yang diterima, individu cenderung takut untuk merokok. Menurut Lawrencen Green, salah satu hal yang dapat memengaruhi perilaku seseorang adalah faktor predisposisi, di mana pengetahuan merupakan salah satunya. Penelitian (Wijayanti *et al.*, 2017) menyimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok ($p=0,001$), individu yang memiliki pengetahuan mendalam mengenai risiko merokok umumnya akan menjauh dari perilaku merokok. Hal ini didukung pernyataan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, setelah memperoleh

informasi melalui pengamatan terhadap suatu objek, seperti bahaya merokok. Penelitian sebelumnya oleh Baharuddin (2017) menunjukkan hubungan antara pengetahuan dan perilaku merokok. Sejalan dengan Notoatmodjo (2014), pentingnya pengetahuan dalam membentuk perilaku seseorang, jika suatu perilaku itu berhubungan dengan pengetahuan, maka perilaku tersebut dapat bertahan dalam jangka waktu yang lama. Penelitian yang dilakukan (Juniati *et al.*, 2019) ditemukan bahwa pengetahuan tentang dampak rokok memiliki hubungan dengan perilaku merokok pada remaja usia 15-20 tahun. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin kecil kemungkinan untuk merokok. Namun ditemukan juga bahwa meskipun memiliki pengetahuan yang baik, masih ada yang tetap melakukan perilaku merokok. Hal ini didukung oleh penelitian (Afdol dan Yuniar 2018), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku merokok siswa di salah satu SMP di Padang. Selain itu, hasil penelitian (Gusti, *et al* 2016) pada tabulasi silang menunjukkan di antara laki-laki yang memiliki pengetahuan tinggi, lebih dari separuhnya yaitu 55,64% terlibat dalam perilaku merokok. Penyebabnya adalah karena perilaku merokok tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan semata

Faktor lain yang bisa memiliki pengaruh dengan perilaku merokok meliputi faktor sosial, pekerjaan, budaya yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, sehingga memengaruhi pilihan seseorang untuk merokok. Keterbatasan penelitian ini bahwa hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan perilaku merokok belum diteliti.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok kebiasaan
2. Tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok didapatkan sebanyak 22 orang (27%) berpengetahuan baik, sebanyak 34 orang (42%) berpengetahuan sedang, 25 orang (31%) berpengetahuan rendah
3. Perilaku merokok kebiasaan pada masyarakat desa Kalisari didapatkan sebanyak 46 orang (56,8%) dan 35 (43,2%) tidak memiliki perilaku merokok

5.2. Saran

Disarankan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang terkait dengan perilaku merokok, seperti faktor pekerjaan dan lingkungan sosial di masyarakat desa Kalisari, Sayung, Demak.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdol rahmadi, Yuni Lestari, yenita (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang. *Jurnal kesehatan andalas*, vol. 2, No 1.
- Afria Tantri, Nur Alam Fajar, Feranita utama. (2018). Hubungan Persepsi Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok
- Alawiyah, H. M. (2015). Hubungan Antara Konformitas Teman Sebaya Dan Pengetahuan Tentang Rokok Dengan Perilaku Merokok Remaja.
- Amalia, D. R. (2014) Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku di Desa Ngumpul. Universitas Sebelas Maret
- Amira, Hendrawati, Sukma Senjaya. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMAN 2 Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol. VII No. 1 April 2019
- Arikunto, Suharsimi. (2014). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad, L., & Sodiq, A. (2016). Perilaku merokok. *Psikologi*. <https://doi.org/hhttps://ejournal.undip.ac.id/index.php/index>
- Azwar, Saifuddin. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baharuddin. (2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada anak usia remaja madya (15-18 tahun)
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selektu Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Chotidjah, S. (2013). PENGETAHUAN TENTANG ROKOK,PUSAT KENDALI KESEHATAN EKSTERNAL DAN PERILAKU MEROKOK. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 16(1), 49. <https://doi.org/10.7454/mssh.v16i1.1493>
- Suharyanta, Dwi Widiyaningsih, Sugiono. (2018) Peran Orang Tua, Tenaga Kesehatan, Dan Teman Sebaya Terhadap Perilaku Merokok Remaja
- Eriksen, M., Mackay, J. and Ross, H. (2012) *The Tobacco Atlas*. 4th edn, American Cancer Society. 4th edn. Available at: <http://www.tobaccoatlas.org>.
- Fuadah, M. (2011) Gambaran Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Merokok Pada

Mahasiswa Laki-Laki. Universitas Indonesia.

Global Adult Tobacco Survey: Indonesia Report, (2011)

Gusti, I., Putra, N. E., Wayan, I., Artawan, G., & Putra, E. (n.d.). (2016) HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI BAHAYA MEROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA LAKI-LAKI DI PROVINSI BALI (Characteristics and Knowledge on Danger of Implementation Research View project Data for Decision Making View project. <https://www.researchgate.net/publication/321154339>

Hartini, H. (2016). Tipe perilaku merokok pada remaja perokok di smp negeri 1 jatinangor. Tipe Perilaku Merokok Pada Remaja Perokok Di SMP Negeri 1 Jatinangor.

Herawati, M. H. (2016). Bahan yang Mengandung Zat Adiktif pada Produk Rokok dan Dampaknya Terhadap Kesehatan. Prosiding Seminar Nasional XIX “Kimia Dalam Industri Dan Lingkungan.”

Husein, H., & Menga, M. K. (2019). Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Remaja. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(1), 45–50. <https://doi.org/10.36590/jika.v1i1.7>

Joseph, V. (2016). Efek akut merokok kretek terhadap fungsi ventrikel kanan. JURNAL BIOMEDIK (JBM). <https://doi.org/10.35790/jbm.8.2.2016.12698>

Juniati, Suswinda Yulisutomo, L.Hersika Asmawariza, (2019) HUBUNGAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG DAMPAK ROKOK TERHADAP KESEHATAN DENGAN PERILAKU MEROKOK DI SMA SATAP 4 GUNUNGSARI LOMBOK BARAT TAHUN 2019. JURNAL SURYA MUDA, 1(2), 2019 <https://doi.org/10.38102/jsm.v1i2.41>

Lian, T. Y. and Dorthwo, U. (2018) The tobacco Control Atlas ASEAN Region

Mutadin. (2015) Remaja dan Rokok. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nyorong, M. (2013). Bone-Bone: Desa Tanpa Asap Rokok (Kajian Peran Tokoh Masyarakat Dan Agama). Makassar: Diss. Universitas Negeri Makassar.

Prasetya, L. D. (2016). Pengaruh Negatif Rokok bagi Kesehatan di Kalangan Remaja. Pengaruh Negatif Rokok Bagi Kesehatan Di Kalangan Remaja.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. 2016, Semarang: Dinkes Jateng

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016. 2017, Semarang: Dinkes Jateng

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. 2018, Semarang: Dinkes Jateng

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. 2020, Semarang: Dinkes Jateng

c

Rachmat, M., Thaha, R. M., & Syafar, M. (2016). Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama. *Kesmas: National Public Health Journal*. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.363>

Rahmah, N. (2017). Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan. Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan.

Riset Kesehatan Dasar 2013; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

Suardita, I. W., Chrisnawati, & Agustina, D. M. (2016). Faktor-faktor resiko pencetus prevalensi kanker. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*. <https://doi.org/Umwelt-Zustand Nr. 0728>

Sulistyawan. A. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Kota Tangerang Selatan.

Syarfa, I. (2015) Gambaran Tingkat Pengetahuan, Perilaku Merokok dan Nikotin Dependen Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. UIN Syarif Hidayatullah.

Tirtosastro, S., & Murdiyati, A, S. (2017). Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok. *Buletin Tanaman Tembakau, Serat Dan Minyak Industri*.

WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, (2008): the MPOWER package.

Widiansyah, M. (2016). FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PERILAKU REMAJA PASER UTARA Latar Belakang. *Sosiologi Konsentrasi*.

Wijayanti, E., Dewi, C., & Rifqatussa'adah, R. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Kampung Bojong Rawalele, Jatimakmur, Bekasi. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v5i3.2298>.