

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN LINGKUNGAN TERHADAP  
KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP PELAJAR SMA ISLAM ATHIRAH TAHUN  
AJARAN 2019/2020**



OLEH :

MUH KHAIRIL HASYIM

C011171307

PEMBIMBING :

Dr. dr. Sri Ramadhani Karim M. Kes

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN LINGKUNGAN TERHADAP  
KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP PELAJAR SMA ISLAM ATHIRAH TAHUN  
AJARAN 2019/2020**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin  
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Muh Khairil Hasyim  
C011 17 1307**

**Pembimbing:**

**Dr. dr. Sri Ramadhani Karim M. Kes**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN MAKASSAR**

**2020**

# LEMBAR PENGESAHAN

## HALAMAN PENGESAHAN

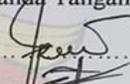
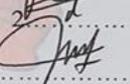
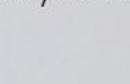
### HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN LINGKUNGAN TERHADAP KEBIASAAN MEROKOK PADA PELAJAR SMA ISLAM ATHIRAH

Disusun dan Diajukan Oleh:

MUH KHAIRIL HASYIM  
C011171307

Menyetujui

Panitia Penguji

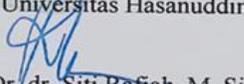
No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	DR dr Sri Ramadhany M.Kes	Pambimbing	1. 
2.	Dr. dr. Andi Armyn Nurdin M.Sc	Penguji 1	2. 
3.	dr. Alifia Ayu Delima M.Kes	Penguji 2	3. 

Mengetahui

Wakil Dekan  
Bidang Akademik, Riset & Inovasi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

  
Dr. dr. Irfan Idris, M. Kes  
NIP. 19671103 199802 1 0001

Ketua Program Studi  
Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

  
Dr. dr. Siti Rafiah, M. Si  
NIP. 19680530 199703 2 0001

**HALAMAN PENGESAHAN**

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen  
Bagian Ilmu Kesehatan dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin  
dengan judul :

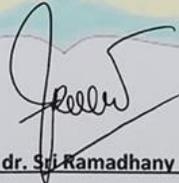
**“HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN LINGKUNGAN  
TERHADAP KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP PELAJAR SMA  
ISLAM ATHIRAH TAHUN AJARAN 2019/2020”**

Hari, Tanggal : Rabu, 26 Desember 2019

Waktu : 10.00 – 10.45

Tempat : Ruangan Ujian PB 622 IKM & IKK FK UNHAS

Makassar, 26 Desember 2019



**(Dr. dr. Sri Ramadhany M.Kes)**

**NIP. 197110212002122003**

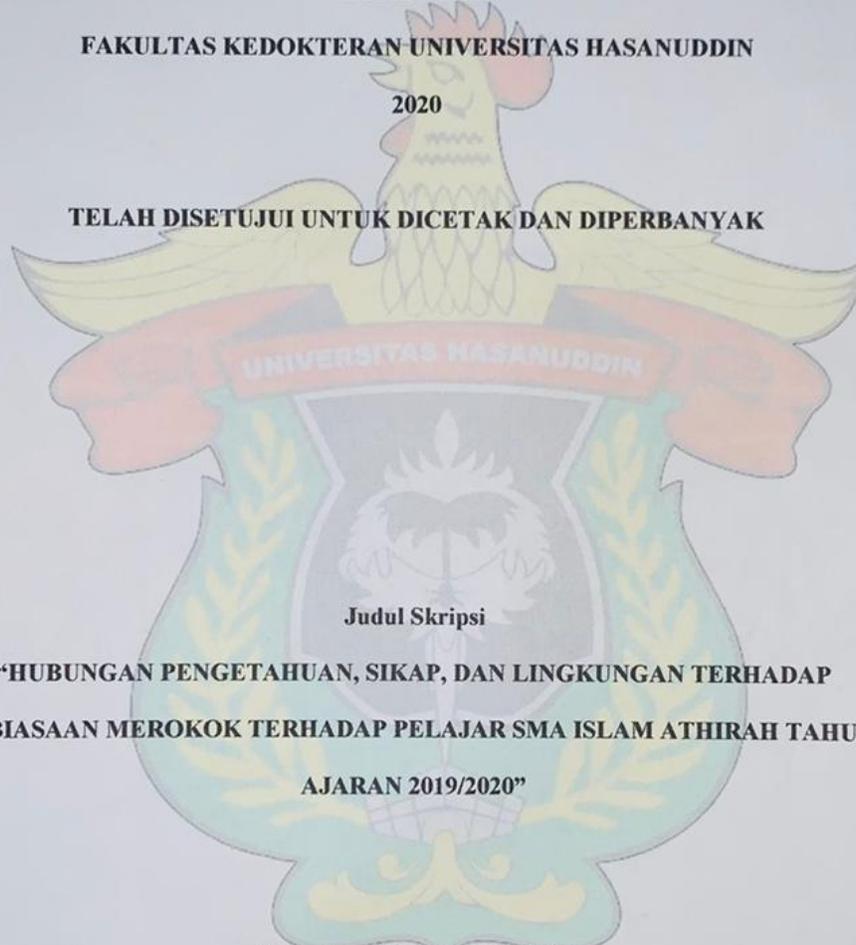
DEPARTMEN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU KESEHATAN

KOMUNITAS

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

2020

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK



Judul Skripsi

“HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN LINGKUNGAN TERHADAP  
KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP PELAJAR SMA ISLAM ATHIRAH TAHUN  
AJARAN 2019/2020”

Makassar, 26 Desember 2019

Dr. dr. Sri Ramadhany M. Kes

NIP. 197110212002122003

## LEMBAR PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : MUH KHAIRIL HASYIM  
NIM : C011171307  
Tempat & tanggal lahir : Makassar, 9 September 1999  
Alamat Tempat Tinggal : Ap Pettarani Komp IDI Blok G10 No.3  
Alamat email : khairilhasyim009@gmail.com  
NomorHP : 087844328968

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Lingkungan Terhadap Kebiasaan Merokok Pada Pelajar SMA ISLAM ATHIRAH" adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, 26 Desember 2019

Yang Menyatakan,

  
METERAI  
TEMPEL  
Rp. 6000  
ENJALIBURU RUPIAH  
CFAEDAHF787909465  
Khairil Hasyim

C011171307

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga segala sesuatu yang berkaitan dengan pelaksanaan dan penyusunan skripsi ini dapat terlaksana. Judul skripsi ini **“HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN LINGKUNGAN TERHADAP KEBIASAAN MEROKOK PELAJAR SMA ISLAM ATHIRAH TAHUN AJARAN 2019/2020”**, yang penulis buat dalam penyelesaian tugas kepaniteraan klinik pada Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Berbagai kesulitan dan hambatan penulis temukan baik dalam tahap persiapan maupun penyelesaian skripsi ini. Namun dengan bimbingan dan pengarahan dari Staf Dosen IKM dan IKK Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, serta bantuan moril yang diberikan oleh semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terutama Dr. dr. Sri Ramadhany M.Kes yang telah meluangkan waktunya disela-sela kesibukan sebagai staf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin guna membimbing dan mengarahkan penulis hingga pada penyelesaian skripsi ini.

Untuk semua itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih setulus- tulusnya kepada:

1. Pembimbing skripsi penulis Dr. dr. Sri Ramadhany M.Kes
2. Kepala bagian IKM-IKK, KPM bagian IKM-IKK serta seluruh staf dosen dan staf tata usaha bagian IKM-IKK Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

4. Gubernur Kepala Daerah Tingkat 1 Provinsi Sulawesi Selatan
5. Walikota Makassar
6. Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar
7. Kepala SMA Islam Athirah Makassar
8. Orang tua serta saudara-saudara penulis yang dengan penuh kesabaran selalu memberi bantuan moril dan material serta bimbingan dan semangat kepada penulis
9. Pelajar SMA Islam Athirah Tahun Ajaran 2019/2020 yang telah ikhlas membantu penulis
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu namanya yang telah memungkinkan rampungnya tulisan ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda atas semua bimbingan, arahan dan bantuan tersebut.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan kekurangan. Untuk itu penulis sangat menghargai kritik dan masukan dari pembaca.

Harapan penulis sekiranya tulisan ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan masyarakat luas.

Makassar, 26 Desember 2019

Penulis

**SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**DESEMBER 2019**

**Muh Khairil Hasyim**

**DR. dr Sri Ramadhany M.Kes**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN LINGKUNGAN TERHADAP  
KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP PELAJAR SMA ISLAM ATHIRAH  
TAHUN AJARAN 2019/2020**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Indonesia saat ini menempati urutan ketiga negara dengan perokok terbanyak di dunia. Sebanyak 64.5 juta jiwa (469.000 jiwa usia 10-14 tahun, 64.027.000 juta jiwa usia 15 tahun keatas) dengan angka kematian sebanyak 225.700 jiwa pertahun. Meningkatnya jumlah perokok di Indonesia juga disebabkan oleh mudahnya masyarakat mendapatkan rokok, tidak mengenal umur, muda ataupun tua mereka dapat memperoleh rokok dimana saja dengan mudah, dari toko supermarket hingga warung warung pinggir jalan. Kondisi lingkungan juga sangat mendukung untuk mendorong anak-anak untuk ikut terjerumus menjadi perokok, contohnya orang tua yang merokok di dalam rumah, di depan anak-anaknya..**Metode:** Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Penelitian menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang dilakukan pada bulan September – November 2019. **Hasil:** Penelitian dilakukan pada 102 sampel Pelajar SMA ISLAM ATHIRAH yang bersedia untuk mengisi kuisisioner. Ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kebiasaan merokok dimana terdapat 2 orang siswa yang memiliki pengetahuan kurang dengan kebiasaan

selalu merokok, sedangkan juga terdapat 3 orang siswa dengan pengetahuan kurang tetapi tidak memiliki kebiasaan merokok. Selain itu, sebanyak 2 siswa memiliki pengetahuan cukup dengan kebiasaan selalu merokok, sedangkan terdapat 94 dengan pengetahuan cukup tetapi tidak memiliki kebiasaan merokok. Hasil hubungan antara sikap dengan kebiasaan merokok siswa. Ditunjukkan bahwa didapatkan sebanyak 33 siswa dari 102 siswa memiliki sikap negative terhadap kebiasaan merokok dari 33 siswa yang memiliki sikap negatif terhadap kebiasaan merokok, terdapat 3 orang yang memiliki kebiasaan merokok dan lainnya tidak memiliki kebiasaan merokok. Selanjutnya dari 67 siswa yang memiliki sikap positif terhadap kebiasaan merokok, hanya 2 siswa yang memiliki kebiasaan selalu merokok hasil hubungan antara lingkungan dengan kebiasaan merokok siswa. Dimana ditunjukkan sebanyak 86 siswa pelajar SMA Islam Athirah Periode 2019/2020 memiliki lingkungan yang cukup baik, yang artinya lingkungan tidak mendukung terhadap kejadian kebiasaan merokok, tetapi sebanyak 16 siswa mempunyai lingkungan yang kurang baik yang mendukung kebiasaan merokok. Ditunjukkan bahwa terdapat 2 orang siswa yang berada dalam lingkungan tidak mendukung memiliki kebiasaan selalu merokok, Selain itu, sebanyak 3 siswa yang berada dalam lingkungan mendukung memiliki kebiasaan selalu merokok.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan dan kebiasaan merokok dan pengetahuan sebagai faktor resiko terhadap kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah Periode 2019/2020 Tidak terdapat hubungan antara sikap dan kebiasaan merokok dan sikap bukan merupakan faktor resiko terhadap kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah Periode 2019/2020 ,Terdapat hubungan antara lingkungan dan kebiasaan merokok dan lingkungan merupakan faktor resiko terhadap kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah Periode 2019/2020

**Kata kunci:** Pengetahuan, Sikap, Lingkungan, Kebiasaan Merokok

**UNDERGRADUATED THESIS**  
**FACULTY OF MEDICINE, HASANUDDIN UNIVERSITY**  
**DESEMBER 2019**

**Muh Khairil Hasyim**

**DR. dr Sri Ramadhany M.Kes**

**KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND ENVIRONMENT RELATIONSHIP**  
**TOWARDS SMOKING HABITS OF ATHIRAH ISLAMIC HIGH SCHOOL**  
**STUDENTS IN 2019/2020 ACADEMIC YEAR ABSTRACT**

**Background:** Indonesia currently ranks third in the country with the most smokers in the world. A total of 64.5 million people (469,000 people aged 10-14 years, 64,027,000 million people aged 15 years and over) with a death rate of 225,700 people per year. The increasing number of smokers in Indonesia is also caused by the ease with which people get cigarettes, regardless of age, young or old they can easily get cigarettes anywhere, from supermarket shops to roadside stalls. Environmental conditions are also very supportive to encourage children to fall into smokers, for example parents who smoke in the house, in front of their children.

**Methods:** This study was an observational analytic study with a cross sectional method. The study used a questionnaire given to samples that met the inclusion criteria which was conducted in September - November 2019. **Results:** The study was conducted on 102 samples of ISLAMIC ATHIRAH high school students who were willing to fill out the questionnaire. It was found that there was a relationship between knowledge and smoking habits where there were 2 students who had less knowledge with the habit of always smoking, while there were also 3 students with less knowledge but not smoking habits. In addition, as many as 2 students had

sufficient knowledge with the habit of always smoking, while there were 94 students with sufficient knowledge but did not have smoking habits. The results of the relationship between attitudes and smoking habits of students. It was shown that there were 33 students out of 102 students who had negative attitudes towards smoking. Out of 33 students who had negative attitudes towards smoking, there were 3 people who had smoking habits and the others did not. Furthermore, from 67 students who had positive attitudes towards smoking habits, only 2 students who had the habit of always smoking were the results of the relationship between the environment and the students' smoking habits. Where it is shown that as many as 86 students of the Athirah Islamic High School for the 2019/2020 period have a fairly good environment, which means that the environment does not support the incidence of smoking, but as many as 16 students have an unfavorable environment that supports smoking. It was shown that there were 2 students who were in an unsupportive environment having a habit of always smoking, In addition, as many as 3 students who were in a supportive environment had a habit of always smoking

**Conclusion:** There is a relationship between knowledge and smoking habits and knowledge as a risk factor for smoking habits of high school students Islam Athirah Period 2019/2020 There is no relationship between smoking attitudes and habits and attitude is not a risk factor for the smoking habits of Islamic High School students at Athirah High School for the period 2019/2020, There is a relationship between environment and smoking habits and the environment is a risk factor for smoking habits of Islamic high school students Athirah Period 2019/2020 Keywords: Knowledge, Attitudes, Environment, Smoking Habits,

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
KATA PENGANTAR .....	vi
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>viii</b>
DAFTAR ISI .....	i
DAFTAR TABEL.....	iii
<b>BAB I .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian.....</b>	<b>2</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>3</b>
<b>BAB II.....</b>	<b>4</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Pengetahuan .....</b>	<b>4</b>
<b>2.3 Perilaku.....</b>	<b>7</b>
<b>2.4 Rokok.....</b>	<b>8</b>
<b>2.4.1 Kandungan Rokok .....</b>	<b>9</b>
<b>2.4.2 Penyakit Akibat Rokok.....</b>	<b>11</b>
<b>2.4.3 Perilaku Merokok .....</b>	<b>11</b>
<b>2.4.4 Lingkungan merokok.....</b>	<b>13</b>
<b>2.5 Dasar Pemikiran Variabel Penelitian .....</b>	<b>14</b>
<b>2.6 Definisi Oprasional .....</b>	<b>16</b>
<b>2.7. Hipotesis.....</b>	<b>18</b>
<b>BAB III .....</b>	<b>20</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1. Ruang Lingkup Penelitian.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2. Rancangan Penelitian .....</b>	<b>20</b>
<b>3.3. Populasi dan Sampel.....</b>	<b>20</b>
<b>3.4. Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian .....</b>	<b>21</b>
<b>3.5. Manajemen Penelitian .....</b>	<b>21</b>

3.6 Alur Penelitian .....	22
3.7. Etika Penelitian .....	23
<b>BAB IV .....</b>	<b>24</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	24
4.2 Pembahasan.....	29
<b>BAB V .....</b>	<b>32</b>
5.1 Kesimpulan.....	32
5.2 Saran .....	32
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>34</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR TABEL

Table 4. 1 Hasil Analisis Univariat .....	24
Table 4. 2 Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Merokok .....	25
Table 4. 3 Hubungan Sikap dan Kebiasaan Merokok .....	26
Table 4. 4 Hubungan Lingkungan dan Kebiasaan Meokok.....	26
Table 4.4 1 Hubungan Lingkungan Keluarga dengan Kebiasaan Merokok .....	27
Table 4.4 2 Hubungan Lingkungan Sekolah dengan Kebiasaan Merokok .....	27
Table 4.4 3 Hubungan Lingkungan Teman Luar Sekolah dengan Kebiasaan Merokok.....	28

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rokok merupakan masalah global dalam dunia kesehatan hingga saat ini. Rokok saat ini masih termasuk sebagai penyebab utama kematian yang dapat di cegah. Pada tahun 2016 dilaporkan bahwa kematian akibat rokok di seluruh dunia mencapai 7.1 juta jiwa (5.1 juta jiwa laki laki, 2 juta jiwa wanita.) yang berarti satu kematian akibat rokok terjadi setiap 5 detik. Angka kematian ini akan terus meningkat bersama dengan angka konsumsi rokok. (Schluger, 2018)

Indonesia saat ini menempati urutan ketiga negara dengan perokok terbanyak di dunia. Sebanyak 64.5 juta jiwa (469.000 jiwa usia 10-14 tahun, 64.027.000 jiwa usia 15 tahun keatas) dengan angka kematian sebanyak 225.700 jiwa pertahun. (Schluger, 2018)

Rokok merupakan produk yang mengandung lebih dari 4000 zat kimia, 69 diantaranya merupakan karsinogenik (pencetus kanker), dan beberapa zat berbahaya yang terkandung dalam rokok antara lain tar, sianida, arsen, formalin, karbonmonoksida dan nitrosamine. Hal tersebut sangatlah berbahaya karena dapat menyebabkan penyakit jantung coroner, kanker, penyakit ginjal, penyakit pancreas, dan penyakit paru. (Ahsan, 2009)

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada rumah sakit dr.Soekardjo kota Tasikmalaya, bahwa sebanyak 47 anak penderita *tuberculosis* , 41 diantaranya terpajan pada asap rokok dan 6 lainnya tidak terpajan pada asap rokok (Etty Komariah Sambas, 2015)

Meningkatnya jumlah perokok di Indonesia juga disebabkan oleh mudahnya masyarakat mendapatkan rokok, tidak mengenal umur, muda ataupun tua mereka dapat memperoleh rokok dimana saja dengan mudah, dari toko supermarket hingga warung warung pinggir jalan. Kondisi lingkungan juga sangat mendukung untuk mendorong anak anak untuk ikut

terjerumus menjadi perokok, contohnya orang tua yang merokok di dalam rumah, di depan anak anaknya..

Selain lingkungan, pengetahuan dan sikap juga menjadi sebuah factor resiko terhadap kebiasaan merokok seorang remaja. Dikatakan bahwa pengetahuan yang kurang tentang bahaya merokok dapat mempengaruhi kebiasaan merokok seorang remaja. Selain itu sikap yang positif juga cukup dapat menghindari seorang remaja dari kebiasaan buruk merokok.

Ada banyak masalah yang dapat timbul pada remaja yang merokok. Dari segi kesehatan, banyak penyakit-penyakit yang timbul akibat rokok. Dari segi sosial, remaja yang merokok dapat saja dikucilkan apabila berada di lingkungan orang tidak merokok. Dari segi keuangan, seorang remaja yang belum memasuki usia produktif untuk bekerja dan menghasilkan uang, sedangkan seorang perokok perlu mengeluarkan dana cukup banyak untuk memenuhi kebutuhan rokok sehari-hari. Semua hal tersebut menunjukkan dampak buruk rokok pada remaja yang sangat bertentangan mengingat remaja merupakan usia persiapan untuk menghadapi dunia global yang membutuhkan kesiapan fisik dan mental. (Akari, 2012)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Melihat betapa banyak dampak yang ditimbulkan oleh rokok, maka untuk mendapatkan solusi yang terbaik, perlu dilakukan upaya pencegahan untuk mengatasi perilaku merokok tersebut, berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut: bagaimanakah hubungan pengetahuan, sikap, dan lingkungan terhadap kebiasaan merokok pada pelajar.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum:**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan lingkungan terhadap kebiasaan merokok pada pelajar SMA

### **1.3.2 Tujuan Khusus:**

#### **1.3.2.1 Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kebiasaan merokok pada pelajar**

1.3.2.2 Untuk mengetahui hubungan sikap dan kebiasaan merokok pada pelajar

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan lingkungan dan kebiasaan merokok pada pelajar

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1.4.1 Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan kepada institusi Pendidikan untuk mengatasi kebiasaan merokok di kalangan pelajar

1.4.2 Bagi institusi kesehatan dalam program pencegahan merokok bagi pelajar, perlu diadakan seminar dan penyuluhan mengenai bahaya merokok.

1.4.3 Sebagai salah satu sumber informasi yang diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bermanfaat

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu. Ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui indera penglihatan dan indera pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. (Azwar, 2007)

Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif terdiri atas 6 tingkatan yaitu :

##### 1. Tahu (*Know*)

Dikatakan sebagai memikirkan suatu bahan yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah memikirkan kembali terhadap sesuatu yang khas dari seluruh bahan yang dipelajari yang telah diterima. Oleh sebab itu know atau tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling mendasar. Contoh : dapat menyebutkan bahaya rokok.

##### 2. Memahami (*Comprehension*)

Suatu keahlian untuk mengutarakan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengutarakan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat mengutarakan, memberikan contoh, memberi kesimpulan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa kita tidak boleh merokok.

##### 3. Aplikasi (*Aplication*)

Keahlian untuk memakai materi yang telah diperoleh pada keadaan atau kondisi nyata. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

#### 5. Sintetis (*Syntheticis*)

Suatu keahlian untuk menyusun beberapa bagian yang ada menjadi suatu bentuk kesatuan yang baru. Dengan arti lain sintesis adalah suatu keahlian untuk menyusun rumusan baru dari beberapa rumus yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi untuk menilai suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (Notoatmodjo, 2007)

## **2.2 Sikap**

Berdasarkan Secord dan Backman “Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya” (Azwar, 2012)

Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu.

Menurut Azwar S (2012:33) dibahas mengenai struktur sikap, struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

1. Struktur unsur kognitif merupakan perwakilan apa yang diyakini oleh seorang pemilik sikap, unsur kognitif berisi keyakinan *stereotype* yang dimiliki seseorang mengenai sesuatu dapat disamakan penanganannya (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
2. Struktur unsur afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai unsur sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang unsur afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
3. Struktur unsur konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi kecondongan untuk beraksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan materi yang dihadapinya adalah rasional untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk kecondongan beraksi

Sikap dapat mempengaruhi perilaku. Terdapat 2 teori yang memaparkan hubungan antara sikap dan perilaku, yaitu

1. **Teori tindakan yang beralasan ( *theory of reason action* )** merupakan sebuah teori yang menyatakan bahwa keputusan untuk melakukan tingkah laku di pertimbangkan, konsekuensi dan hasil dari tingkah laku di evaluasi dan sebuah keputusan sudah dibuat apakah akan bertingkah laku tertentu atau tidak, kemudian keputusan ini direfleksikan dalam tujuan tingkah laku, yang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku yang tampil.
2. **Teori tingkah laku terencana ( *theory of planned behavior* )** merupakan perluasan dari teori tindakan beralasan, menyatakan bahwa selain sikap terhadap tingkah laku dan norma norma subyektif terhadap hal tersebut, individu juga mempertimbangkan control tingkah laku dalam berbagai keadaan dan terbukti berhasil. Sebagai contoh, kedua teori

ini telah digunakan untuk memprediksi intensi seorang untuk menggunakan berbagai macam obat, seperti mariyuana, alkohol, dan tembakau. (Faathir, 2014)

### 2.3 Perilaku

Menurut Notoatmodjo perilaku adalah aksi atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai arti yang sangat luas antara lain : berkendara, marah, berdebat, melompat, makan, belajar, mencuci, dan sebagainya. Berdasarkan uraian diatas bisa di mengerti bahwa perilaku manusia adalah keseluruhan aksi atau aktivitas manusia, baik yang dilihat langsung, maupun yang tidak dapat dilihat langsung oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan dalam artian umum perilaku adalah segala aksi yang dilakukan oleh makhluk hidup.

Pengertian perilaku dapat dibatasi sebagai keadaan jiwa untuk berpendapat, berfikir, bersikap, dan lain sebagainya yang merupakan refleksi dari berbagai macam aspek, baik fisik maupun non fisik. Perilaku juga diartikan sebagai suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya, reaksi yang dimaksud digolongkan menjadi dua, yakni :

- a) bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkrit),
- b) dalam bentuk aktif (dengan tindakan konkrit),

(Notoatmodjo., 2003)

Perilaku manusia terjadi melalui suatu proses yang berurutan. Penelitian Rogers (1974) mengutarakan bahwa sebelum orang mengambil perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

1. *Awareness* (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari atau mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest* (tertarik), yaitu orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang baik dan tidaknya stimulus bagi dirinya). Proses ini menunjukkan sikap subjek menjadi lebih baik lagi.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila pengakuan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan menjadi kebiasaan atau bersifat langgeng (Notoatmodjo: 2003).

## 2.4 Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 sampai 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah, lalu dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain (Jaya, 2009)

Merokok adalah suatu kegiatan rutin yang dapat menyediakan kesenangan bagi si perokok, namun juga dapat memberikan dampak buruk untuk si perokok dan juga orang-orang disekitarnya (Subanada, 2004), Sedangkan menurut (Bustan, 2007), merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari sehingga dimana-mana mudah menemui orang merokok khususnya lelaki dan lainnya wanita, anak kecil-tua renta, kaya-miskin dan tidak ada terkecuali.

Ada beberapa jenis rokok yang beredar di masyarakat. Menurut Yulianto N,D Jenis Rokok terbagi atas:

Yulianto, n.d membedakan rokok berdasarkan bahan pembungkus rokok menjadi :

1. Klobot; rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung
2. Kawung; rokok yang pembungkusnya berupa daun aren
3. Sigaret; rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas
4. Crutu; rokok yang pembungkusnya berupa daun tembakau.

Sedangkan jenis rokok berdasarkan bahan baku atau isi rokok yaitu:

1. Rokok putih; rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi bahan tertentu untuk mendapat efek rasa dan arom tertentu.

2. Rokok kretek; rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi efek saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

3. Rokok klembek; rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

Jenis rokok berdasarkan proses pembuatannya, terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Sigaret kretek tangan (SKT) ; rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana.

2. Sigaret kretek mesin (SKM) : rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin, dikategorikan dalam 2 bagian;

a. Sigaret kretek mesin *full plavor* (SKM FF) : rokok yang dalam proses pembuatannya ditambah aroma rasa yang khas. Contoh gudang garam filter internasional, djarum super, dan lain-lain.

b. Sigaret kretek mesin *light mild* (SKM LM) : rokok mesin yang menggunakan kandungan tar dan nikotin yang rendah, rokok ini jarang menggunakan aroma yang khas contoh; Mild, Class mild, Star Mild, U Mild, LA Light, dan lain-lain.

Sedangkan jenis rokok berdasarkan penggunaan filter terbagi menjadi dua, yaitu :

1. Rokok filter (RF) : rokok yang di bagian ujung terdapat gabus.

2. Rokok non filter (RNF) : rokok yang pada bagian ujung tidak terdapat gabus (Yulianto, n.d).

#### **2.4.1 Kandungan Rokok**

Rokok merupakan produk yang mengandung lebih dari 4000 zat kimia, 69 diantaranya merupakan karsinogenik (pencetus kanker), beberapa diantaranya merupakan zat adiktif, antara lain: (Herawati, 2010)

a. Zat kimia

Rokok tidak dapat dilepaskan dari bahan baku pembuatannya, yaitu tembakau. Rokok di Indonesia, tembakau ditambahkan cengkih dan bahan-bahan lain disatukan untuk menjadi rokok kretek. Selain kretek, tembakau juga dapat digunakan sebagai rokok laming, rokok putih, cerutu, rokok pipa, dan tembakau tanpa asap (chewing tobacco atau tembakau kunyah). Elemen gas asap rokok adalah karbon monoksida, amoniak, asam hidrosianat, nitrogen oksida, dan formaldehid. Partikelnya berupa tar, indol, nikotin, karbarzol, dan kresol. Zat-zat ini adalah racun, penyebab iritasi, dan penyebab kanker (karsinogen).

b. Nikotin

Zat yang kerap dijadikan penelitian, dapat membuat saraf tubuh teracuni, meningkatnya tekanan darah, menyempitkan pembuluh darah tepi, dan menjadi penyebab ketagihan pada pemakainya. Kadar nikotin 4-6 mg yang dihirup oleh orang dewasa sehari dapat membuat seseorang ketagihan. Di Amerika Serikat, rokok putih yang beredar di pasaran memiliki kadar 8-10 mg nikotin di setiap batang, sedangkan di Indonesia berkadar nikotin 17 mg setiap batang.

c. Timah Hitam (Pb)

Timah hitam yang dikeluarkan dari sebatang rokok sebanyak 0,5 ug. Sebungkus rokok (isi 20 batang) yang habis dikonsumsi dalam sehari akan mengeluarkan sebanyak 10 ug. Sementara batasan berbahaya timah hitam yang dihirup ke dalam tubuh adalah 20 ug per hari. Bisa dibayangkan, bila seorang perokok berat menghirup rata-rata 2 bungkus rokok per hari, berapa banyak zat berbahaya ini masuk ke dalam tubuh!

d. Gas karbonmonoksida (CO)

Karbon Monoksida memiliki kecondongan yang erat untuk terikat dengan hemoglobin pada sel darah merah. Sepatutnya hemoglobin ini terikat dengan oksigen yang sangat penting untuk pernapasan sel-sel tubuh, tapi karena gas CO lebih dominan dibandingkan oksigen, maka gas CO ini merebut tempatnya "di sisi" hemoglobin. Jadilah, hemoglobin bergandengan dengan gas CO. Kadar gas CO pada darah bukan perokok kurang dari 1 persen, sedangkan dalam darah perokok mencapai 4 – 15 persen.

“di sisi” hemoglobin. Jadilah, hemoglobinbergandengan dengan gas CO. Kadar gas CO dalam darah bukan perokok kurang dari 1persen, sementara dalam darah perokokmencapai 4 – 15 persen. Berlipat-lipat!

e. Tar

Tar adalah gabungan dari beribu-ribu zat kimia dalam unsur padat asap rokok, dan bersifat karsinogen. Ketika rokok dihirup, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernapasan, dan paru-paru. Pengendapan ini beragam berkisar 3-40mg per batang rokok, sedangkan kadar tar dalam rokok berkisar 24 – 45 mg.

#### **2.4.2 Penyakit Akibat Rokok**

Bahaya terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan oleh banyak orang. Dampak negatif yang merugikan akibat merokok juga telah diketahui. Banyak peneliti yang telah membuktikan bahwa kebiasaan merokok menyebabkan tingginya risiko munculnya berbagai penyakit. Contohnya penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, impotensi, kanker paru-paru, kanker laring, bronchitis, stroke, kanker oesofagus, katarak, gangguan gigi, kanker rongga mulut, hiperglikemia, gangguan mental, tumor, tekanan darah tinggi, serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin. Data terbaru juga memperlihatkan terdapat banyak bahaya oleh secondhand-smoke, yakni asap rokok yang terhisap oleh orang-orang yang tidak merokok karena berada di sekitar perokok, atau bisa juga disebut dengan perokok pasif (Herawati, 2010)

#### **2.4.3 Perilaku Merokok**

Rokok dapat menjadi sebuah kebiasaan bagi seseorang yang baru menggunakannya dalam jangka waktu yang lama. Perokok dapat dibagi dalam 3 kelompok berdasarkan jumlah dan keseringan merokok, yaitu: (Faathir, 2014)

1. Perokok berat merokok sekitar 21-30 batang sehari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit

2. Perokok sedang menghabiskan rokok 11-21 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.
3. Perokok ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun pagi.

Silvan Tomkins (dalam Al Bachri, 1991) mengatakan terdapat 4 tipe perilaku merokok berdasarkan Management of affect theory, yaitu (Faathir, 2014)

1. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Green (dalam Psychological Factor in Smoking, 1978) menambahkan ada 3 sub tipe ini:
  - 1.1. Pleasure relaxation, perilaku merokok hanya untuk menaikkan kesenangan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
  - 1.2. Stimulation to pick them up. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan.
  - 1.3. Pleasure of handling the cigarette. Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok.
2. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Kebanyakan orang yang mengkonsumsi rokok untuk menurunkan pikiran negatif, misalnya bila ia cemas, sedih, marah dan rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.
3. Perilaku merokok yang adiktif. Oleh Green disebut sebagai psychological addiction. Mereka yang ketagihan, akan menambah jumlah rokok yang dikonsumsi setiap saat setelah pengaruh dari rokok yang dihisapnya berkurang. Mereka biasanya akan keluar rumah membeli rokok, walau dihari sekalipun, karena mereka tidak tenang kalau rokok tidak tersedia ketika mereka menginginkannya.
4. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin. Dapat dibilang bahwa orang-orang tipe ini merokok sudah

menjadi suatu perilaku yang bersifat spontan, seringkali tanpa dibayangkan dan tanpa disadari. Ia menhidupkan api rokoknya bila rokok yang terdahulu telah benar-benar habis.

#### **2.4.4 Lingkungan merokok**

Tempat merokok juga mencerminkan pola perilaku perokok. Berdasarkan lokasi-lokasi dimana seseorang mengkonsumsi rokok, maka dapat digolongkan atas: (Faathir, 2014)

##### **1. Merokok di tempat-tempat umum/ruang publik:**

- a. Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai satu sama lain, karena itu mereka menempatkan diri di smoking area.
- b. Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll). Mereka yang berani merokok ditempat tersebut, tergolong sebagai orang yang tidak berperasaan, kurang etis dan tidak mempunyai tata krama. Bertindak kurang terpuji dan kurang sopan, dan secara tersamar mereka tega menyebar “racun” kepada orang lain yang tidak bersalah.

##### **2. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi:**

- a. Di kantor atau di kamar tidur pribadi. Individu yang menentukan lokasi-lokasi seperti ini dijadikan lokasi merokok digolongkan menjadi individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh dengan rasa cemas yang mencekam.
- b. Di toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan menjadi individu yang suka berimajinasi. Kebanyakan perokok memiliki latar belakang yang berbeda mengenai alasan mereka merokok.

Berikut beberapa lingkungan yang dapat menyebabkan seseorang merokok:

1. Pengaruh orangtua salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan deraan fisik yang keras lebih gampang untuk menjadi perokok daripada anak-anak muda yang asalnya dari lingkungan rumah tangga yang bahagia (Baer & Corado dalam Atkinson, Pengantar psikologi, 1999:294).

Remaja yang berasal dari keluarga konvensional yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik yang bertujuan jangka panjang lebih susah untuk terjerumus dengan rokok/tembakau/obat-obatan daripada keluarga yang liberal dengan penekanan pada prinsip "kerjakan urusanmu masing-masing", dan yang paling kuat dampaknya adalah bila orang tua sendiri menjadi sosok contoh yakni sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok cenderung di dapatkan pada mereka yang tinggal bersama satu orang tua (single parent). Remaja akan lebih mudah berperilaku sebagai perokok jika ibu mereka merokok dari pada ayah yang merokok, hal ini lebih terlihat pada remaja putri.

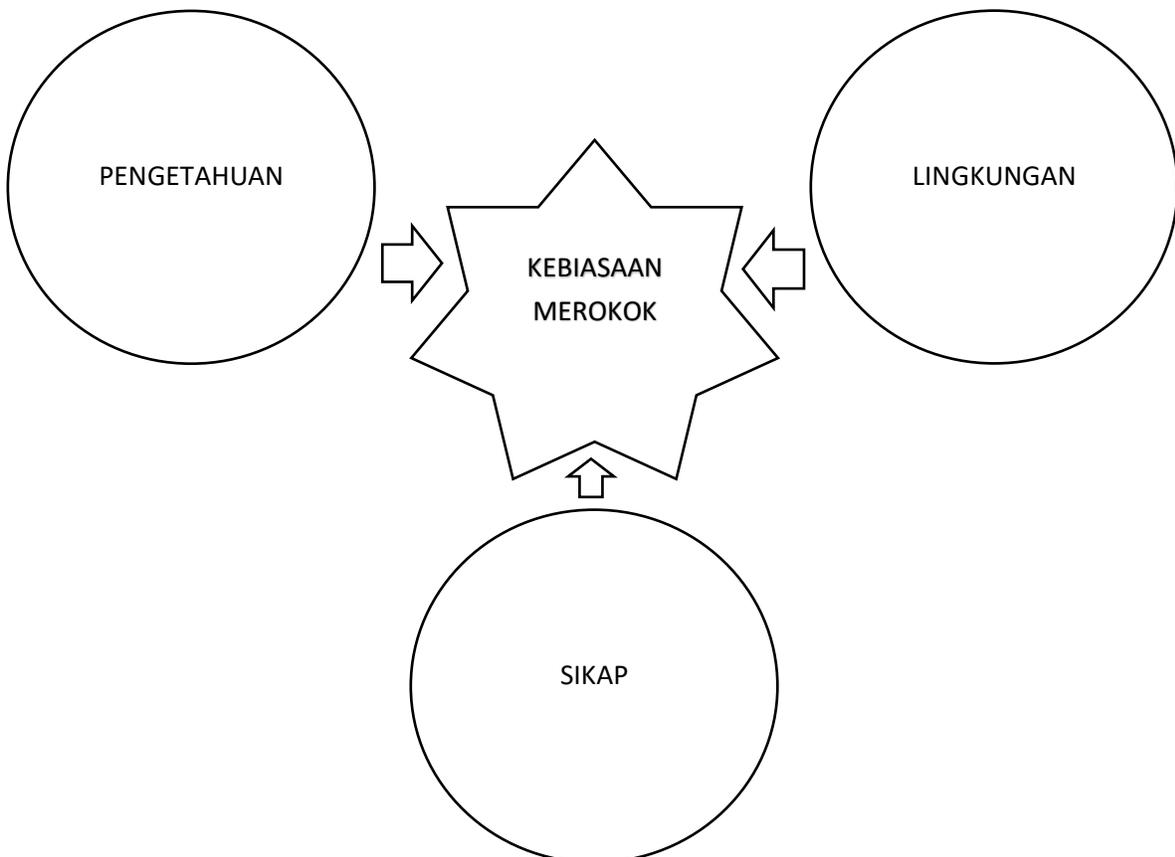
2. Pengaruh teman. banyak fakta menunjukkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar probabilitas teman-temannya merupakan perokok dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Ditengah remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih teman yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok.
3. Faktor kepribadian. Orang mengetes untuk merokok karena alasan ingin coba atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, melepaskan diri dari kejenuhan. Tetapi satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada konsumen obat-obatan (termasuk rokok) adalah konformitas sosial. Orang yang mempunyai nilai tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih gampang menjadi konsumen dibandingkan dengan mereka yang memiliki nilai yang rendah.
4. Pengaruh iklan Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. (Faathir, 2014)

## **2.5 Dasar Pemikiran Variabel Penelitian**

Meskipun telah banyak dilakukan penyuluhan tentang bahaya rokok tetapi masih saja banyak orang yang merokok, mulai dari usia muda hingga usia tua. Hal ini menunjukkan bahwa masih

banyak orang yang tidak mengerti akan bahaya rokok, karena umumnya bahaya tersebut baru muncul setelah kebiasaan merokok yang bertahun-tahun. Kebanyakan orang hanya sekedar tahu, dan belum sampai tahap mengerti akan bahaya rokok, hingga prevalensi perokok dari tahun ke tahun masih meningkat.

Usia mulai merokok saat ini semakin muda. Merokok yang dimulai sejak usia muda akan mengakibatkan lebih sulit berhenti, dan menempatkan mereka pada resiko yang lebih tinggi untuk mendapatkan penyakit akibat rokok pada usia pertengahan. Karena itu diperlukan adanya upaya untuk menambah kewaspadaan terhadap bahaya merokok, bagaimana mengatasi pengaruh teman, keluarga dan lingkungan sekitar rumah sehingga dapat menurunkan prevalensi perokok di Indonesia, atau paling tidak meningkatnya tidak terlalu signifikan dari tahun ke tahun.



## 2.6 Definisi Oprasional

### 2.6.1. Pengetahuan

1. Defenisi

Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh responden mengenai bahaya merokok. Penilaian pengetahuan tentang bahaya merokok diperoleh dari soal yang diajukan dalam bentuk kuesioner.

2. Alat ukur

Kuisisioner

3. Cara ukur

Responden diberikan 10 pernyataan yang berisikan pengetahuan mengenai rokok, dengan pilihan jawaban benar atau salah

4. Hasil ukur

Jawaban Benar : 1

Jawaban Salah : 0

Kriteria obyektif:

1. Pengetahuan dianggap “cukup” apabila responden memperoleh nilai  $\geq 7$

2. Pengetahuan dianggap “kurang” apabila responden memperoleh nilai  $< 7$

### 2.6.2. Sikap

1. Defenisi

Sikap adalah respon positif dan negatif dari responden terhadap apa yang diketahui tentang bahaya merokok. Sikap tentang bahaya merokok diajukan dalam bentuk kuisisioner dan nilai yang diberikan tergantung dari pertanyaan, berdasarkan dari kunci jawaban peneliti.

2. Alat ukur

Kuisisioner

3. Cara ukur

Responden diberikan 10 pernyataan mengenai sikap terhadap rokok, dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju

4. Hasil ukur

Untuk pernyataan yang bersifat positif,

1. Sangat setuju : 5

2. Setuju : 4

3. Tidak setuju : 2
4. Sangat tidak setuju : 1

Nilai sebaliknya untuk pertanyaan yang bersifat negatif.

Kriteria obyektif:

1. Sikap positif: apabila responden memperoleh nilai  $\geq 40$
2. Sikap negatif: apabila responden memperoleh nilai  $< 40$

### 2.6.3. Lingkungan

#### 1. Defenisi

Lingkungan dalam penelitian ini terbagi 3, yaitu lingkungan ketika dimrumah, lingkungan di sekolah, dan lingkungan teman bermain diluar sekolah.

#### 2. Alat ukur

Kuisisioner

#### 3. Cara ukur

Responden diberikan 15 pernyataan tentang lingkungan yang berpengaruh terhadap kebiasaan merokok, dengan pilihan jawaban ya atau tidak

#### 4. Hasil ukur

Untuk pertanyaan yang bersifat mendukung,

1. Ya : 1
2. Tidak : 0

Nilai sebaliknya untuk pertanyaan yang bersifat tidak mendukung.

Kriteria obyektif:

Untuk menilai lingkungan secara umum, digunakan criteria obyektif

1. Lingkungan mendukung: apabila responden memperoleh nilai  $\geq 10$
2. Lingkungan tidak mendukung: apabila responden memperoleh nilai  $< 10$

Sedangkan untuk menilai faktor lingkungan mana yang paling berpengaruh, untuk masing masing faktor lingkungan, digunakan

Kriteria obyektif

1. Lingkungan mendukung: apabila responden memperoleh nilai  $> 3$
2. Lingkungan tidak mendukung: apabila responden memperoleh nilai  $\leq 3$

#### 2.6.4. Kebiasaan merokok

##### 1. Defenisi

Kebiasaan Merokok dalam penelitian ini adalah praktek yang dilakukan responden berkaitan dengan bahaya merokok. Dalam hal ini, Kebiasaan Merokok diklasifikasikan kedalam dua kelompok, yaitu merokok dan tidak merokok.

##### 2. Alat ukur

Kuisisioner

##### 3. Cara ukur

Responden diberikan pertanyaan tentang kebiasaan merokok, dibagian awal kuisisioner, berupa apakah responden merupakan perokok atau tidak.

##### 4. Hasil ukur

Kriteria obyektif:

1. Merokok
2. Tidak Merokok

### **2.7. Hipotesis**

#### 2.7.1 Hipotesis nol

- a) Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah 1 Makassar periode 2019/2020
- b) Tidak terdapat hubungan antara sikap dan kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah 1 Makassar periode 2019/2020
- c) Tidak terdapat hubungan antara lingkungan dan kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah 1 Makassar periode 2019/2020

#### 2.7.2 Hipotesis aternatif

- a) Terdapat hubungan antara pengetahuan dan kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah 1 Makassar periode 2019/2020
- b) Terdapat hubungan antara sikap dan kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah 1 Makassar periode 2019/2020
- c) Terdapat hubungan antara lingkungan dan kebiasaan merokok pelajar SMA Islam Athirah 1 Makassar periode 2019/2020

