

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MASYARAKAT DI RT 06
RW 01 GG ANGGREK II KARANG PILANG SURABAYA**



NADA GLORIA ALFANITA
202202063

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST. VINCENTIUS A PAULO
SURABAYA
2024**

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MASYARAKAT DI RT 06
RW 01 GG ANGGREK II KARANG PILANG SURABAYA**



NADA GLORIA ALFANITA
202202063

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST. VINCENTIUS A PAULO
SURABAYA
2024**

**GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MASYARAKAT DI RT 06
RW 01 GG ANGGREK II KARANG PILANG SURABAYA**

SKRIPSI

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)

Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan

NADA GLORIA ALFANITA
202202063

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST. VINCENTIUS A PAUO
SURABAYA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan :

Nama : Nada Gloria Alfanita

Program Studi : Ilmu Keperawatan

NIM : 202202063

Tempat tanggal lahir : Sidoarjo, 13 Juli 2000

Alamat : Jl. Sumberan, Depan Asrama Koterm A, Balas Klumprik, Wiyung, Surabaya

Dengan ini menyatakan bahwa,

Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya adalah hasil pekerjaan saya pribadi, ide, pendapat, atau materi-materi dari sumber lain telah dikutip dengan cara penulisan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabuan gelar Sarjana Keperawatan yang nanti saya dapatkan.

Surabaya, 20 Juni 2024



Nada Gloria Alfanita

202202063

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI PADA TANGGAL

20 Juni 2024

Oleh:

Pembimbing 2



Yuni Kurniawaty, S.Kep., M.Si., Ners
NRK: 112009031

Pembimbing 1



Marcellina R. Widayanti, SST., M.Pd
NRK: 111989012

Mengetahui,

Ketua
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik
St. Vincentius A Paulo
Surabaya


Arief Widya Prasetya, M.Kep., Ners
NRK: 112002020

Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan



Ni Luh Agustini Purnama, M.Kep., Ners
NRK: 112005023

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nada Gloria Alfanita

NIM : 202202063

Program studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01
Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

Skripsi ini telah diuji dan dinilai

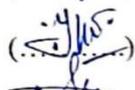
Oleh Panitia Penguji Pada Program Studi Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik

St. Vincentius A Paulo Surabaya

Pada bulan Juni 2024

Panitia Penguji,

1. Ketua Penguji : Ni Nyoman Wahyu Lestarina, M.Kep., Ners (.....) 
2. Anggota Penguji 1: Marcellina Rasemi Widayanti, SSt, M.Pd (.....) 
3. Anggota Penguji 2: Yuni Kurniawaty, S.Kep., M.Si., Ners (.....) 

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya, saya bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nada Gloria Alfanita

NIM : 202202063

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya berhak menyimpan, mengalihmediakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mmencantumkan nama saya sebagaipenulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 20 Juni 2024

Yang menyatakan,



(Nada Gloria Alfanita)

MOTTO

**“Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang. Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman Tuhan, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan.”-
Amsal 23: 17-18**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Diri saya sendiri yang telah berjuang dan bertahan hingga saat ini dapat menyelesaikan perkuliahan.

Keluarga saya (Papa, Mama, dan Adik) yang tanpa lelah dengan penuh kasih sayang memanjatkan doa yang luar biasa untuk anaknya serta memberikan dukungan baik moral maupun material. Terimakasih atas pengorbanan dan kerja keras dalam mendidik saya hingga saat ini saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

TERIMAKASIH

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas kelimpahan berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya”**.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, arahan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1) Marcellina R. Widayanti, SST., M.Pd selaku pembimbing 1 yang telah sabar membimbing, memberikan arahan, serta mensupport dalam menyelesaikan skripsi.
- 2) Yuni Kurniawaty, S.Kep., M.Si., Ners selaku pembimbing 2 yang telah sabar membimbing, memberikan arahan, serta mensupport dalam menyelesaikan skripsi.
- 3) Arief Widya Prasetya, M.Kep., Ners selaku ketua STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya yang telah memberikan motivasi dan kesempatan belajar di STIKVINC Surabaya.
- 4) Ni Luh Agustini Purnama, M.Kep., Ners selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi.
- 5) Seluruh dosen dan staf STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya yang telah memberikan semangat, motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

- 6) Kepada kedua orangtua saya Daniel Tjatur Utama dan Eka Hariati, serta adik saya Imanuel Aprillio Nugroho yang telah memberikan support, semangat dan dukungan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 7) Kepada saudara saya Krisdiani Sifera, Juwita Ningtyas Dian, dan Rizky Hardita Putri yang telah memberikan motivasi dan semangat serta dukungan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 8) Kepada sahabat saya Dewi Indriani, Eden Leonita dan Eunike Arlyista yang telah memberikan motivasi dan semangat serta dukungan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 9) Kepada teman-teman seperjuangan JB 2022 yang telah memberikan banyak dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 10) Kepada responden yang telah berkenan menjadi responden dalam penelitian ini.
- 11) Untuk saudara-saudara dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang selalu menemani, mendukung, dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Surabaya, 20 Juni 2024

Peneliti

ABSTRACT

OVERVIEW OF SMOKING BEHAVIOR IN THE COMMUNITY IN RT 06 RW 01 GG ANGGREK II KARANG PILANG SURABAYA

NADA GLORIA ALFANITA
202202063

The number of adult smokers in Indonesia has increased in the last ten years. Smoking behavior has become a phenomenon in RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya because there are many active smokers every year from young adults to the elderly which results in heart disease, lung disease, bronchitis, fertility problems, cancer, and increases the risk of smoking allergies in children. This research aims to determine the description of smoking behavior among the community in RT 06 RW 01 in Anggrek II Karang Pilang Surabaya. The research design uses a descriptive study. The research variable is smoking behavior. Respondents were 30 people who were willing to become respondents and were studied using total sampling. The measuring tool used was the GN-SBQ smoking behavior questionnaire (Glover Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire). Data analysis using the ASDPP technique showed that 16 respondents (54%) had moderate smoking behavior, 7 respondents (23%) had light smoking behavior, and 7 respondents (23%) had heavy smoking behavior. Family and peer factors are the factors that most influence smoking habits in adults. The results of this research serve as input for the RT head to collaborate with Health officers or the Kedurus Surabaya Community Health Center in creating a health program related to counseling for residents who smoke at RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.

Keyword: *Smoking Behavior, public.*

ABSTRAK

GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MASYARAKAT DI RT 06 RW 01 GG ANGGREK II KARANG PILANG SURABAYA

NADA GLORIA ALFANITA
202202063

Jumlah perokok dewasa di Indonesia mengalami peningkatan dalam sepuluh tahun terakhir. Perilaku merokok menjadi salah satu fenomena di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya karena banyak perokok aktif setiap tahunnya baik pada usia dewasa muda hingga lanjut usia yang berakibat sebagai penyakit jantung, penyakit paru, bronkitis, gangguan kesuburan, kanker, dan meningkatkan risiko alergi pada anak. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran perilaku merokok pada masyarakat di RT 06 RW 01 di Anggrek II Karang Pilang Surabaya. Desain penelitian menggunakan studi deskriptif. Variabel penelitian adalah perilaku merokok. Responden sebanyak 30 masyarakat yang bersedia menjadi responden dan diteliti dengan *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner perilaku merokok GN-SBQ (*Glover Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire*). Analisa data menggunakan teknik ASDPP didapatkan hasil penelitian perilaku merokok sebanyak 16 responden (54%) perilaku merokok sedang, 7 responden (23%) perilaku merokok ringan, dan 7 responden (23%) perilaku merokok berat. Faktor keluarga dan teman sebaya merupakan faktor yang paling banyak mempengaruhi kebiasaan merokok pada dewasa. Hasil penelitian ini sebagai masukan kepada ketua RT untuk bekerjasama dengan petugas Kesehatan atau Puskesmas Kedurus Surabaya dalam membuat program kesehatan terkait dengan penyuluhan kepada warga yang merokok di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.

Kata kunci: Perilaku Merokok, masyarakat

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persyaratan Gelar	iii
Halaman Pernyataan Orisinalitas.....	iv
Lembar Pengesahan	v
Lembar Pengesahan Panitia Penguji.....	vi
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir	vii
Motto.....	viii
Persembahan.....	ix
Kata Pengantar.....	x
Abstract	xii
Abstrak.....	xiii
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Tabel.....	xvi
Daftar Bagan.....	xviii
Daftar Diagram.....	xviii
Daftar Lampiran.....	xix
Daftar Singkatan.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Konsep Perilaku	4
2.1.1 Pengertian perilaku.....	4
2.1.2 Domain Perilaku	4
2.1.3 Pengetahuan.....	5
2.1.4 Sikap.....	5
2.1.5 Pembentukan Perilaku	6
2.1.6 Perubahan Perilaku.....	7
2.1.7. Pengukuran Perilaku	7
2.2 Konsep Rokok	8
2.2.1 Pengertian Rokok.....	8
2.2.2 Jenis Rokok.....	8
2.2.3 Kandungan Rokok.....	10
2.3 Konsep Perilaku Merokok.....	12

2.3.1 Pengertian perilaku merokok.....	12
2.3.2 Tahap perilaku merokok sehingga menjadi perokok	12
2.3.3 Tipe-tipe perilaku merokok	13
2.3.4 Faktor-faktor perilaku merokok pada dewasa	13
2.3.4 Dampak perilaku merokok pada dewasa.....	15
2.3.5 Cara penghentian perilaku merokok	16
2.3.6 Pengukuran perilaku merokok.....	18
2.4 Konsep Dewasa.....	19
2.4.1 Pengertian Dewasa	19
2.4.2 Tahapan Usia Dewasa	19
2.5 Kerangka konseptual.....	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	22
3.1 Desain Penelitian	22
3.2 Kerangka Kerja.....	22
3.3 Identifikasi Variabel.....	24
3.4 Definisi Operasional.....	24
3.5 Populasi, Sampel, <i>Sampling</i>	26
3.5.1 Populasi	26
3.5.2 Sampel	27
3.5.3 Teknik <i>Sampling</i>	27
3.6 Pengumpulan Data dan Analisis Data.....	28
3.6.1 Pengumpulan Data	28
3.6.2 Analisis Data.....	31
3.7 Etika Penelitian.....	34
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1 Hasil Penelitian.....	36
4.1.1 Karakteristik tempat penelitian.....	36
4.1.2 Data Umum.....	37
4.1.3 Data Khusus.....	38
4.2 Pembahasan	38
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	40
5.1 Simpulan.....	40
5.2 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	24
Tabel 3.2	Kisi-kisi instrument penelitian gambaran perilaku merokok pada masyarakat.....	28
Tabel 4.1	Karakteristik Data Demografi Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	37
Tabel L-1	Rekapitulasi Data Demografi di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	55
Tabel L-2	Rekapitulasi Data Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	57
Tabel L-3	Tabulasi Silang Berdasarkan Usia dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	59
Tabel L-4	Tabulasi Silang Berdasarkan Alasan Merokok dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	59
Tabel L-5	Tabulasi Silang Berdasarkan Alasan Merokok dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	60
Tabel L-6	Tabulasi Silang Berdasarkan Riwayat Merokok dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	60

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Konseptual Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	21
Bagan 3.1	Kerangka Kerja Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.....	23

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1	Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya.....	38
-------------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Survey Pendahuluan	44
Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Ijin Survey Pendahuluan	45
Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Penelitian	46
Lampiran 4 Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian	47
Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	48
Lampiran 6 Laik Etik	49
Lampiran 7 Lembar Informasi.....	50
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	52
Lampiran 9 Lembar Kuesioner dan Data Demografi	53
Lampiran 10 Rekapitulasi Data Demografi	55
Lampiran 11 Rekapitulasi Gambaran Perilaku Merokok	57
Lampiran 12 Tabulasi Silang	59
Lampiran 13 Lembar Bimbingan Pembimbing 1	61
Lampiran 15 Lembar Konsultasi Revisi Skripsi Ketua Penguji.....	70
Lampiran 16 Turnitin	73

DAFTAR SINGKATAN

BPS	= Badan Pusat Statistik
Kemenkes	= Kementerian Kesehatan
Gg	= Gang
<i>GN-SBQ</i>	= <i>Glover Nilsson-Smoking Behavioral Questionare</i>
mm	= Milimeter
PPOK	= Penyakit Paru Obstruktif Kronik
RT	= Rukun Tetangga
RW	= Rukun Warga
<i>SPSS</i>	= <i>Statistical Program of Social Science</i>
STIKES	= Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
<i>Vape</i>	= <i>Vaporizer</i> atau <i>electronic cigarette</i>
WC	= <i>Water Closet</i> (toilet)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisap dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Fajar, 2011). Berdasarkan kajian tersebut, pemerintah mewajibkan kepada dewasa perokok untuk melakukan cara penghentian merokok seperti adanya motivasi, berhenti merokok seketika (total), kenali waktu dan situasi, tahan keinginan anda dengan menunda, berolahraga secara teratur, meminta dukungan keluarga dan kerabat, dan konsultasi dengan dokter (Sulistyowati, 2017). Perilaku merokok menjadi salah satu fenomena di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya karena banyak perokok aktif setiap tahunnya baik pada usia dewasa muda hingga lanjut usia yang berakibat sebagai penyakit jantung, penyakit paru, bronchitis, gangguan kesuburan, kanker, dan meningkatkan risiko alergi pada anak.

Jumlah perokok dewasa di Indonesia mengalami peningkatan dalam sepuluh tahun terakhir. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk Indonesia Provinsi Jawa Timur berusia 15 tahun ke atas yang merokok selama sebulan terakhir pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebesar 28,83%. Persentase tersebut meningkat 0,36% poin dari tahun 2021 hingga 2022 sebesar 28,53% dan 28,51%. Persentase penduduk Surabaya berusia >21 yang perokok aktif sebanyak 71,09% (Statistik, 2024).

Perilaku merokok tergolong perilaku yang dapat membahayakan kesehatan bagi pemakai dan orang-orang disekitarnya. Faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok pada masyarakat dewasa adalah tekanan sosial, faktor genetik dan psikologis, iklan dan media, aksesibilitas, kurangnya kesabaran tentang risiko kesehatan, pengaruh keluarga, gengsi sosial, dan kurangnya pengetahuan tentang penghentian merokok (Kemenkes, 2023). Dampak yang ditimbulkan oleh rokok bagi kesehatan tubuh masyarakat dewasa adalah penyakit jantung, penyakit paru, bronchitis, gangguan kesuburan, kanker, dan meningkatkan risiko alergi pada anak (Ramadhan, 2023).

Berdasarkan masalah yang terjadi maka solusi yang diberikan oleh peneliti untuk meningkatkan perilaku merokok masyarakat dengan melakukan cara penghentian merokok seperti adanya motivasi, berhenti merokok seketika (total, kenali waktu dan situasi, tahan keinginan dengan menunda, berolahraga secara teratur, meminta dukungan dari keluarga dan kerabat, dan konsultasi dengan dokter (Sulistyowati, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran perilaku merokok pada masyarakat RT 06 RW 01 di Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada masyarakat RT 06 RW 01 di Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menurut teori Fajar (2011) perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Asap rokok yang dikeluarkan akan sangat berdampak bagi orang sekitar.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran perilaku merokok pada ketua RT untuk membuat atau sebagai bahan pertimbangan dalam membuat program kesehatan bagi masyarakat RT dalam pemberian informasi tentang perilaku merokok serta memotivasi masyarakat sehingga dapat meningkatkan perilaku positif dan cara pandang masyarakat mengenai merokok.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Pengertian perilaku

Menurut Skinner yang diadopsi oleh Mubarak (2012), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme. Menurut Lawrence Green yang diadopsi oleh Mubarak (2012), perilaku terbentuk dari 3 (tiga) factor antara lain:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) terwujud dalam lingkungan fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan), misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, WC, dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.1.2 Domain Perilaku

Menurut (Hartono, 2013), perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi sikap dan sebagainya. Manusia berperilaku karena dituntut oleh dorongan. Menurut Bloom yang dikutip oleh (Karo, 2021), membagi perilaku menjadi 3 (tiga) ranah atau kawasan yang terdiri dari:

- 1) *Cognitive domain*
- 2) *Affective domain*
- 3) *Psychomotor domain*

2.1.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan modal dasar bagi seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan yang cukup akan memotivasi individu untuk berperilaku baik. Orang yang dipenuhi banyak pengetahuan akan mempersepsikan informasi tersebut sesuai dengan predisposisi psikologinya (Fransiska & Firdaus, 2019).

2.1.4 Sikap

Menurut Irwan (2018), sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut.

2.1.4.1 Tingkatan Sikap

Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek (Irwan, 2018). Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*), dapat diartikan sebagai orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Merespon (*responding*), dapat diartikan sebagai memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

- 3) Menghargai (*valuing*), dapat diartikan dengan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah sebagai suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsibility*), dapat diartikan sebagai bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko yang merupakan sikap yang paling tinggi.

2.1.5 Pembentukan Perilaku

Menurut Notoadmodjo dalam Damayanti (2017) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Menurut Roger mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- 1) *Awareness*: orang (subyek) menyadari dalam arti dapat mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- 2) *Interest*: Orang ini sudah mulai tertarik kepada stimulus yang diberikan. Sikap subyek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation*: Orang tersebut mulai menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya sendiri. Berarti sikap responden sudah mulai lebih baik.
- 4) *Trial*: Orang (subjek) mulai mencoba perilaku baru sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- 5) *Adoption*: Orang (subyek) tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2.1.6 Perubahan Perilaku

Menurut Hosland, dkk dalam Damayanti (2017) perubahan perilaku pada hakekatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari:

- 1) Stimulus atau rangsangan yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Stimulus yang tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Stimulus yang diterima oleh organisme berarti ada perhatian individu dan stimulus tersebut efektif.
- 2) Stimulus yang telah mendapatkan perhatian dari organisme maka rangsangan ini akan dimengerti dan dilanjutkan pada proses berikutnya.
- 3) Organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya atau bersikap.
- 4) Akhirnya dengan fasilitas dan dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut atau perubahan perilaku.

2.1.7. Pengukuran Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2018) ada dua cara dalam melakukan pengukuran perilaku yaitu:

- 1) Perilaku dapat diukur secara langsung yakni wawancara terhadap kegiatan yang dilakukan beberapa jam, hari, bulan yang lalu (*recall*).
- 2) Perilaku yang diukur secara tidak langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.2 Konsep Rokok

2.2.1 Pengertian Rokok

Rokok adalah daun tembakau yang sudah dicacah dan dilinting dalam bentuk silinder dengan ukuran panjang antara 70-120 mm dengan diameter sekitar 10 mm. rokok juga hasil olahan tembakau yang terbungkus, sejenis cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan sejenisnya. (Ramadhan, 2023).

2.2.2 Jenis Rokok

Menurut (Fajar, 2011) rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas ada atau tidaknya filter bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok sebagai berikut:

1) Rokok berdasarkan ada atau tidaknya filter

(1) Rokok filter

Rokok filter adalah rokok yang memiliki penyaring. Fungsinya untuk menyaring nikotin dimana salah satu zat berbahaya yang terkandung dalam rokok. Filter itu terbuat dari busa serabut sintesis.

(2) Rokok tidak berfilter

Rokok yang satu ini pada kedua ujungnya tidak terdapat busa serabut sintesis.

Dengan demikian, semua zat berbahaya leluasa masuk ke tubuh penikmatnya.

2) Rokok berdasarkan bahan pembungkus

(1) Klobot

Rokok klobot adalah rokok yang bahan pembungkusnya daun jagung yang dikeringkan. Daun jagung itu diisi dengan irisan tembakau yang sudah kering serta bahan-bahan lain dapat menambah cita rasa rokok.

(2) Kawung

Rokok kawung adalah rokok yang bahan pembungkusnya daun aren yang sudah dikeringkan terlebih dahulu. Daun aren itu kemudian diisi dengan irisan tembakau yang sudah kering serta bahan-bahan lain seperti cengkeh atau kemeyan.

(3) Sigaret

Sigaret inilah yang dimaksud orang sebagai rokok pada umumnya yaitu rokok yang dibungkus dengan kertas.

(4) Cerutu

Cerutu adalah rokok yang bahan pembungkusnya daun tembakau. Daun tembakau itu kemudian diisi pula dengan irisan tembakau.

3) Rokok berdasarkan bahan baku atau isi

(1) Rokok putih

Rokok putih adalah rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang berisi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu (Fajar, 2011).

(2) Rokok kretek

Rokok kretek adalah rokok yang bahan baku atau isinya daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. Rokok kretek ini pada umumnya tidak menggunakan filter (Fajar, 2011).

(3) Rokok klembak

Rokok klembak adalah rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu (Fajar, 2011).

(4) Rokok elektrik (*Vape*)

Rokok elektrik dikenal dengan nama vape. Rokok elektrik merupakan suatu alat yang berfungsi seperti rokok namun tidak menggunakan daun tembakau yang dibakar layaknya rokok biasa. Rokok elektrik menggunakan cairan yang dipanaskan menggunakan baterai (Wijayanti, 2022).

2.2.3 Kandungan Rokok

Menurut (Fajar, 2011) asap rokok mengandung sekitar 60% gas dan uap yang terdiri dari 20 jenis gas, diantaranya gas monoksida yang merupakan gas yang sangat berbahaya. Berikut beberapa kandungan yang terdapat dalam rokok sebagai berikut:

1) Akrolein

Akrolein adalah zat yang berbentuk cair tidak berwarna. Pada dasarnya zat ini mengandung alkohol yang pasti sangat mengganggu kesehatan.

2) Karbon monoksida

Karbon monoksida adalah gas yang tidak berbau dan dihasilkan dari pembakaran unsur zat karbon yang tidak sempurna. Jika karbon monoksida ini masuk ke tubuh dan dibawa oleh hemoglobin ke dalam otot-otot tubuh, seseorang akan mengalami kekurangan oksigen.

3) Nikotin

Nikotin adalah cairan berminyak yang tidak berwarna. Zat ini bisa menghambat rasa lapar. Jadi, seseorang yang menghisap rokok tidak akan merasa lapar.

4) Ammonia

Ammonia adalah gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hydrogen, serta memiliki bau yang sangat tajam dan merangsang. Zat ini sangat cepat memasuki

sel-sel tubuh. Suntikkan sedikit saja pada aliran darah akan membuat seseorang pingsan atau koma.

5) Asam formiat

Asam formiat adalah cairan tidak berwarna, tajam baunya, bisa bergerak bebas dan dapat membuat lepuh.

6) Hidrogen sianida

Hidrogen sianida adalah gas tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak ada rasa. Sianida merupakan zat paling ringan dan mudah terbakar. Didalamnya terkandung racun berbahaya dan jika dimasukkan langsung ke tubuh, akan mengakibatkan kematian.

7) Nitro oksida

Nitro oksida adalah gas tidak berwarna, jika diisap dapat menyebabkan hilangnya keseimbangan dapat menimbulkan rasa sakit. Zat ini awalnya digunakan untuk pembius pada saat operasi.

8) Formaldehida

Formaldehida adalah gas tidak berwarna yang berbau tajam. Formaldehida merupakan zat pengawet dan biasanya dijadikan pembasmi hama.

9) Fenol atau asam karbolat

Zat ini terdiri dari campuran kristal yang dihasilkan dari distilasi zat-zat organik, misalnya kayu dan arang. Fenol bisa terikat didalam protein dan menghalangi kerja enzim.

10) Asetol

Asetol merupakan zat yang dihasilkan dari pemanasan aldehida atau senyawa organik yang tidak berwarna dan bebas bergerak. Zat ini mudah menguap dengan alkohol.

2.3 Konsep Perilaku Merokok

2.3.1 Pengertian perilaku merokok

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Fajar, 2011).

2.3.2 Tahap perilaku merokok sehingga menjadi perokok

Menurut Leventhal & Clearly (1995) yang dikutip oleh jurnal (Reskiaddin & Supriyati, 2021), berikut empat tahapan perilaku merokok sehingga menjadi perokok antara lain:

1) Tahap *preparatory*

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

2) Tahap *initiation*

Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

3) Tahap *becoming a smoker*.

Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

4) Tahap *maintenance of smoking*.

Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (selfregulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

2.3.3 Tipe-tipe perilaku merokok

Menurut Smet 1994 yang dikutip oleh (Apriyanto, 2017), tipe perokok dapat diklarifikasikan dengan banyaknya rokok yang dihisap setiap harinya yang terdiri dari:

- 1) Perokok ringan, yaitu perokok yang menghisap atau merokok sebanyak 1-10 batang dalam seharinya.
- 2) Perokok sedang, yaitu perokok yang menghisap atau merokok sebanyak 11-20 batang dalam seharinya.
- 3) Perokok berat, yaitu perokok yang menghisap atau merokok sebanyak lebih dari 21 batang dalam seharinya.

2.3.4 Faktor-faktor perilaku merokok pada dewasa

Menurut jurnal Juliansyah & Rizal (2017) ada beberapa faktor yang menyebabkan banyak dewasa terlibat dalam perilaku merokok. Berikut beberapa alasan utama dewasa terlibat dalam perilaku merokok:

- 1) Pengaruh teman sebaya

Dewasa cenderung mempunyai perilaku merokok yang disebabkan karena pergaulan dewasa lebih luas dan sering menghabiskan waktu bersama teman-teman. Pada dewasa, pengaruh teman sebaya merupakan salah satu pendorong untuk dewasa berkeinginan merokok.

- 2) Tekanan sosial

Dewasa sering merasakan tekanan dari teman-teman sebayanya untuk mencoba merokok. Merokok dianggap sebagai cara untuk menunjukkan kemandirian, menyesuaikan diri dengan kelompok teman atau bahkan sebagai tindakan yang keren atau dewasa.

3) Faktor genetik dan psikologis

Dewasa mungkin memiliki predisposisi genetik yang membuat mereka lebih rentan terhadap kecanduan nikotin. Selain itu, faktor psikologis seperti rasa ingin tahu, pencarian sensasi, atau ketidakmampuan untuk mengatasi stress dapat mendorong mereka untuk mencoba merokok.

4) Iklan dan media

Iklan rokok dan penggambaran merokok dalam media dapat mempengaruhi persepsi dewasa terhadap merokok. Ketika merokok digambarkan sebagai sesuatu yang menarik, kuat, atau berkelas, dewasa mungkin merasa tertarik untuk mencoba.

5) Aksesibilitas

Ketersediaan rokok juga merupakan faktor penting. Jika dewasa mudah mendapatkan akses ke rokok, baik melalui teman-teman, keluarga, atau toko yang tidak mematuhi peraturan usia, mereka mungkin sudah mencobanya.

6) Kurangnya kesadaran tentang risiko kesehatan

Beberapa dewasa mungkin kurang menyadari risiko kesehatan yang terkait dengan merokok. Mereka mungkin merasa bahwa mereka masih muda dan tidak merasakan dampak buruknya dalam jangka yang pendek.

7) Pengaruh keluarga

Jika anggota keluarga dekat merokok, dewasa memiliki resiko lebih tinggi untuk mencoba merokok. Dewasa yang merokok bisa memberikan contoh yang mempengaruhi perilaku anak-anak dan orang-orang disekitarnya.

8) Gengsi sosial

Merokok kadang-kadang dianggap sebagai tindakan yang menunjukkan kedewasaan atau status sosial yang lebih tinggi.

9) Kurangnya pengetahuan tentang penghentian merokok

Dewasa mungkin kurang tahu tentang seberapa sulit menghentikan kebiasaan merokok jika sudah terlanjur mencoba. Mereka mungkin tidak menyadari zat adiktif nikotin.

2.3.4 Dampak perilaku merokok pada dewasa

Menurut (Ramadhan, 2023), secara tidak langsung asap rokok yang dikeluarkan akan sangat berdampak bagi orang sekitar. Berikut ini sejumlah penyakit dan gejala klinis yang akan muncul akibat paparan ataupun menghirup asap rokok:

1) Penyakit jantung

Perokok aktif memiliki risiko penyakit jantung dan serangan jantung, karena terjadi kerusakan pada pembuluh darah yang disebabkan oleh asap rokok. Demi menjaga kesehatan jantung, sebaiknya individu perlu menghindari asap rokok ataupun perilaku merokok disekitarnya.

2) Penyakit paru

Paparan asap rokok dapat membahayakan kondisi paru-paru, terutama bagi mereka yang memiliki asma atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Kondisi paru dapat semakin memburuk dan penderita semakin sesak atau

kesulitan bernapas. Tidak hanya bagi mereka yang sudah memiliki penyakit ini, perokok pasif juga dapat menderita penyakit paru walaupun awalnya sehat-sehat saja.

3) Bronkitis

Adalah sebuah peradangan pada bronkus atau saluran udara dari luar menuju paru dimana bronkus menjadi tebal akibat lender yang berlebihan sehingga penderita menjadi tidak nyaman, sesak napas, dan batuk-batuk.

4) Gangguan kesuburan

Bahaya perokok aktif lainnya adalah masalah infertilitas. Dalam kasus ini, zat-zat berbahaya didalam rokok dapat mempengaruhi hormon, sehingga mengganggu kesuburan. Selain itu, asap rokok juga dapat mempengaruhi kualitas sperma dan menyebabkan impotensi.

5) Kanker

Salah satu faktor risiko kanker paru adalah perokok aktif. Awalnya, benzene yang terkandung didalam asap rokok dapat meningkatkan risiko leukemia, sebuah studi menyebutkan bahwa perokok aktif memiliki hubungan dengan meningkatnya risiko kanker paru.

6) Meningkatkan risiko alergi pada anak

Sejumlah penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perokok aktif dengan tingkat kejadian asma pada anak. Tidak hanya asma, penyakit alergi lain seperti *rhinitis* alergi.

2.3.5 Cara penghentian perilaku merokok

Menurut Sulistyowati (2017), beberapa cara dan langkah penghentian perilaku merokok yaitu sebagai berikut:

1) Adanya motivasi

Bulatkan tekad dan tujuan untuk berhenti merokok. Mulailah untuk menentukan alasan yang lebih spesifik dan kuat.

2) Berhenti merokok seketika (total)

Kurangi frekuensi merokok dan jumlah rokok secara bertahap, sehingga pikiran dan tubuh akan mulai terbiasa terhindar dari kecanduan nikotin sedikit demi sedikit.

3) Kenali waktu dan situasi

Bagi para perokok ada waktu dimana kebiasaan merokok paling sering dilakukan misalnya saat menunggu, sesudah makan, nongkrong, bareng teman-teman, dan lainnya. Coba alihkan kebiasaan merokok ditempat tersebut dengan aktivitas lain seperti mengunyah permen karet.

4) Tahan keinginan anda dengan menunda

Menahan diri adalah salah satu kunci dewasa perokok dapat mengendalikan diri dari keinginan merokok dengan cara menunda selama 5 menit sebelum menyalakan rokok.

5) Berolahraga secara teratur

Olahraga secara teratur seperti jogging dan jalan kaki dapat membantu dewasa perokok mendapatkan mood yang lebih baik, tubuh dan pikiran fresh.

6) Mintalah dukungan dari keluarga dan kerabat

Adanya dukungan keluarga dan kerabat berpengaruh sangat penting terhadap keberhasilan dewasa perokok untuk tidak merokok.

7) Konsultasikan dengan dokter

Salah satu cara berkonsultasi dengan dokter untuk membantu dewasa perokok dalam menghadapi ketergantungan pada nikotin.

2.3.6 Pengukuran perilaku merokok

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner perilaku merokok dengan *Glover Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire (GN-SBQ)*. Kuesioner perilaku merokok yang dipakai yaitu GN-SBQ merupakan media kuesioner untuk mengukur perilaku merokok. Kuesioner GN-SBQ terdiri dari 11 item pertanyaan tentang nilai-nilai dari kebiasaan dan perilaku merokok. 2 item pertanyaan spesifik untuk kebiasaan merokok yaitu tentang pentingnya kebiasaan merokok bagi seseorang dan apakah rokok menjadi suatu ritual atau kegiatan bagi seseorang dengan nilai 0-4. Nilai 0 menyatakan tidak sama sekali, 1 agak, 2 cukup penting, 3 penting, dan 4 sangat penting. 9 item pertanyaan tentang perilaku merokok dengan tanggapan mulai 0-4. 0 mewakili tidak pernah atau tidak sama sekali, 1 jarang, 2 kadang-kadang, 3 sering, dan 4 selalu. Dalam kuesioner ini dibagi menjadi 3 dimensi perilaku merokok yaitu dimensi durasi untuk pertanyaan nomor 1 dan 2, frekuensi untuk pertanyaan nomor 3,4,5,6,7,9, dan 11 serta intensitas untuk pertanyaan 8 dan 10. Skor tertinggi adalah 44, skor total kuesioner GN-SBQ dihitung dengan menjumlahkan semua pertanyaan dengan skor <12 menunjukkan perilaku merokok ringan, 12-22 perilaku merokok sedang, 23-33 perilaku merokok berat, dan >33 menunjukkan tingkat perilaku merokok sangat berat (Syah, 2022).

2.4 Konsep Dewasa

2.4.1 Pengertian Dewasa

Menurut (Maulidya et al., 2016), secara bahasa dewasa berasal dari kata *adults* yang mana merupakan kata kerja latin, seperti istilah *adolescence-adolescere* yang berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Kata *adult* berasal dari bentuk lampau dari kata kerja *adultus* yang berarti telah “tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna” atau “telah menjadi dewasa”.

2.4.2 Tahapan Usia Dewasa

Menurut Elizabeth B. Hurlock yang dikutip oleh, membagi masa dewasa menjadi tiga bagian yaitu (Maulidya et al., 2016):

1) Masa dewasa Awal (Masa Dewasa Dini/*Young Adult*)

Masa dewasa awal adalah masa pencarian kemantapan dan masa reproduktif dimana suatu masa yang penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian diri pada suatu hidup yang baru. Berkisar antara umur 21-40 tahun.

2) Masa dewasa madya (*middle adulthood*)

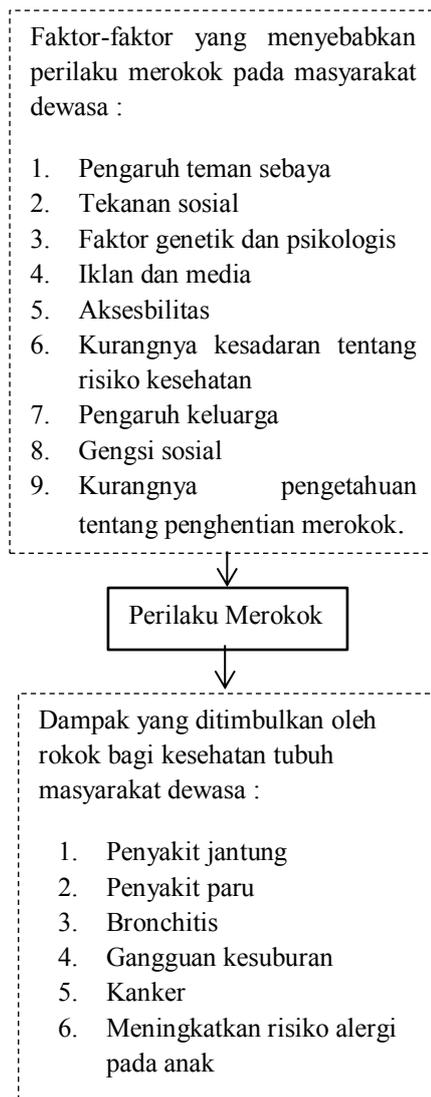
Masa dewasa madya adalah masa transisi, dimana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan dengan ciri-ciri jasmani dan perilaku yang baru. Usia dewasa madya merupakan masa jenuh. Para pria merasa jenuh dengan kegiatan rutinitas sehari-hari dan kehidupan keluarga yang hanya sedikit memberi hiburan. Berkisar antara umur 41-60 tahun.

3) Masa dewasa lanjut (masa tua/*older adult*)

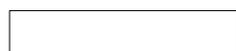
Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang. Masa ini dimulai dari umur 60 sampai akhir hayat yang ditandai oleh adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang semakin menurun. Adapun ciri-ciri yang berkaitan dengan penyesuaian pribadi dan sosialnya sebagai berikut yaitu perubahan yang menyangkut kemampuan motorik, kekuatan fisik, perubahan dalam fungsi psikologis, sistem saraf dan penampilan.

2.5 Kerangka konseptual

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang diukur maupun diamati dalam suatu penelitian.



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti



: Mempengaruhi

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Gambaran Perilaku Merokok

BAB 3

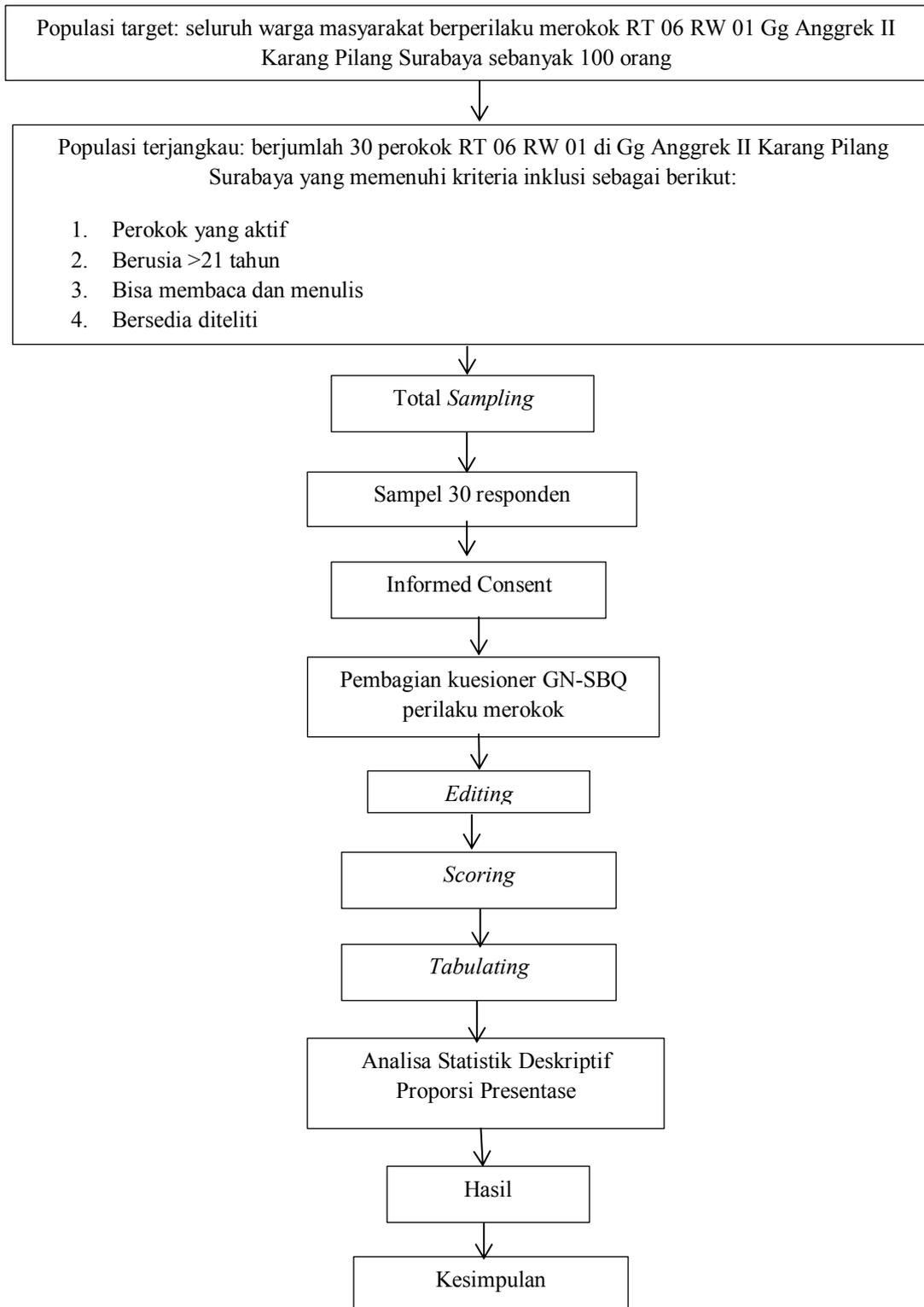
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan pola atau bentuk penelitian yang diinginkan. Desain selalu berhubungan erat dengan tujuan. Dengan tujuan yang jelas dapat pula disusun suatu desain yang menentukan batas-batas penelitian yang tegas, sehingga peneliti dapat memusatkan perhatian dan usahanya kearah tujuan yang nyata secara lebih efektif (Mulyadi, 2012). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu untuk menerangkan atau menggambarkan masalah kesehatan dan fenomena yang terjadi pada masa kini (Hidayat, 2020). Dalam penelitian ini akan mendeskripsikan tentang perilaku merokok pada masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karangpilang Surabaya.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah dalam penelitian ilmiah yang dilakukan sejak awal pelaksanaan penelitian yang mulai dari penetapan populasi, sampel dan seterusnya (Hidayat, 2020).



Bagan 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

3.3 Identifikasi Variabel

Identifikasi variabel adalah suatu penilaian yang diberikan untuk menilai suatu benda (Hidayat, 2020). Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yakni Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Perilaku merokok	Suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang sekitarnya.	Perilaku merokok pada masyarakat: 1. Dimensi durasi 2. Dimensi frekuensi 3. Dimensi intensitas	Lembar kuesioner GN SBQ (Glover Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire)	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian masing-masing item pertanyaan no.1 dan 2 dengan keterangan: Sangat penting = 4 Penting = 3 Cukup penting = 2 Agak penting = 1 Tidak penting sama sekali = 0 2. Penilaian masing-masing item pertanyaan 3-11 dengan keterangan: Selalu = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Jarang = 1 Tidak pernah = 0 3. Kategori skor perilaku merokok: Perilaku merokok ringan: 1-12 Perilaku merokok sedang: 13-22 Perilaku merokok berat: 23-33 Perilaku merokok sangat berat: 34-44

3.5 Populasi, Sampel, *Sampling*

3.5.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut, atau kumpulan orang, individu, atau objek yang akan diteliti sifat-sifat atau karakteristiknya (Hidayat, 2020). Berikut adalah jenis populasi:

3.5.1.1 Populasi Target

Menurut (Hidayat, 2020) populasi target (sasaran) merupakan kumpulan dari karakteristik subjek penelitian secara eksplisit akan ditarik kesimpulannya oleh peneliti melalui proses inferensi. Populasi target adalah populasi yang ditentukan sesuai yang tertera dalam masalah penelitian (Ami et al., 2023). Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh warga masyarakat berperilaku merokok RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya sebanyak 100 orang.

3.5.1.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2017). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat berjumlah 30 perokok di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi:

- 1) Perokok yang aktif
- 2) Berusia >21 tahun
- 3) Bisa membaca dan menulis

4) Bersedia diteliti

3.5.2 Sampel

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi (Ami et al., 2023). Tujuan ditentukannya sampel dalam penelitian adalah untuk mempelajari karakteristik suatu populasi, karena tidak dimungkinkan peneliti melakukan penelitian di populasi seperti karena jumlah populasi yang sangat besar, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainnya (Hidayat, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah perokok aktif di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karangpilang Surabaya sebanyak 30 responden.

3.5.3 Teknik *Sampling*

Sampling merupakan proses untuk menyeleksi porsi dari populasi agar dapat mewakili total sampling, sedangkan teknik sampling ialah cara yang dilakukan untuk pengambilan sampel, sehingga peneliti memperoleh sampel yang mewakili keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini pengambilan sampel di RT 06 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya dilakukan dengan cara *total sampling* dimana semua populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi diambil peneliti sebanyak 30 responden.

3.6 Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan dan pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

3.6.1.1 Proses pengumpulan data

Proses pengumpulan data akan dilakukan setelah disetujui oleh pembimbing dan mendapat ijin dari Ketua STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya peneliti mengajukan permohonan yang ditujukan kepada Ketua RT 06 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya guna mendapatkan izin dari Ketua RT untuk mengadakan penelitian di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya. Kemudian peneliti mengikuti uji laik etik di STIKES dan dinyatakan lulus uji laik etik dengan nomor surat laik etik STIKES 002/Stikes Vinc/KEPK/IV/2024 pada tanggal 20 April 2024. Setelah disetujui oleh Ketua RT 06 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya pada tanggal peneliti melakukan pengambilan data sebelumnya, peneliti melakukan pendekatan kepada 1 asisten peneliti untuk penyampaian persepsi. Pada tanggal 28 April 2024 ada pertemuan rapat warga setempat di Balai RT, setelah itu peneliti melakukan pendekatan pada responden untuk menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian serta kontrak waktu dan tempat penelitian yang berada disekitar RT 06 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya. Sebelum responden mengisi kuesioner ditempat penelitian yang telah disepakati, peneliti memberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*) pada calon responden bila calon responden mau untuk dijadikan responden dalam penelitian ini.

Setelah calon responden mengisi lembar persetujuan (*Informed Consent*) peneliti mengecek kembali lembar persetujuan yang sudah diisi. Setelah

pengecekan, peneliti kemudian menjelaskan cara pengisian kuesioner secara langsung kepada masyarakat yang menjadi responden. Setelah itu peneliti membagikan kuesioner kepada responden agar responden dapat membaca isi dari kuesioner yang telah dibagikan dan dapat bertanya jika responden belum memahami isi dari pertanyaan tersebut. Setelah selesai mengisi kuesioner responden mengumpulkan lembar kuesioner kepada peneliti dan peneliti mengecek kembali kelengkapan jawaban dari masing-masing pertanyaan. Lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian diolah menjadi data penelitian yang dikerjakan oleh peneliti sendiri. Dilanjutkan pada tanggal 29 April 2024 peneliti datang kerumah-rumah warga untuk dilakukan penelitian.

3.6.1.2 Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpul data yang disusun dengan tujuan memperoleh data yang sesuai, baik data kualitatif maupun kuantitatif. Dalam pengumpulan data pada penelitian digunakan alat berupa lembar observasi yaitu lembar untuk melihat, mendengar dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang dikembangkan oleh *Glover Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire* sebanyak 11 item pertanyaan untuk mengukur perilaku merokok masyarakat dalam pendokumentasian perilaku merokok yang meliputi pertanyaan:

Tabel 3.2 Kisi-kisi instrumen penelitian gambaran perilaku merokok pada masyarakat

No.	Indikator	Nomor
1.	Dimensi durasi	Nomor 1-2
2.	Dimensi frekuensi	Nomor 3-7, 9 dan 11
3.	Dimensi intensitas	Nomor 8 dan 10

Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan menggunakan jawaban pilihan sebagai berikut:

1) Untuk pertanyaan nomor 1-2:

0 = tidak penting sama sekali

1 = agak penting

2 = cukup penting

3 = penting

4 = sangat penting

2) Untuk pertanyaan nomor 3-11:

0 = tidak pernah sama sekali

1 = jarang

2 = kadang-kadang

3 = sering

4 = selalu

Hasil uji kuesioner dalam penelitian adalah:

1) Validitas

Validitas adalah ketepatan atau kecermatan suatu instrument dalam pengukuran. Sebuah instrument dapat dikatakan valid jika instrument mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu (Dewi, 2018). Pada penelitian ini menggunakan koefisien korelasi Spearman. Instrumen dikatakan valid jika nilai $r = 0,4$ bila angka korelasi yang diperoleh lebih besar daripada nilai standar maka pertanyaan tersebut valid. Hasil uji validitas pertanyaan di dalam kuesioner ini yaitu dengan $r = 0,521-0,722$ (Carballo, 2023).

2) Reabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, dimana alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang (Dewi, 2018). Pada penelitian ini menggunakan komputerisasi Cronbach's Alpha. Uji reliabilitas yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan komputerisasi untuk melihat hasil Cronbach's Alpha dengan nilai reliabelnya = 0,76 (Carballo, 2023).

3.6.1.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Pengumpulan data ini dilakukan pada 28-29 April 2024 bertempat di RT 06 RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya.

3.6.2 Analisis Data

Analisa data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi. Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya sebagai berikut (Hidayat, 2020):

1) *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti memeriksa kembali apakah kuesioner sudah diisi sesuai dengan petunjuknya, dan peneliti juga memastikan responden sudah menandatangani lembar persetujuan. Peneliti juga memeriksa kelengkapan pengisian jawaban, jika ada yang belum terisi maka peneliti akan mengembalikan kuesioner tersebut kepada responden

yang bersangkutan dan meminta mereka untuk mengisi sesuai dengan apa yang mereka ketahui.

2) *Scoring*

Scoring adalah menentukan skor atau nilai untuk item pertanyaan dari nilai terendah dan tertinggi serta mengisinya pada kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Ariani, 2014). Kegiatan memberikan skor dilakukan disetiap lembar kuesioner, berdasarkan skor pada definisi operasional. Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan peneliti terdiri dari 11 item pertanyaan tentang nilai-nilai dari kebiasaan dan perilaku merokok. Pernyataan nomor 1-2 dengan nilai 0-4 dimana nilai 0 menyatakan tidak penting sama sekali, 1 agak penting, 2 cukup penting, 3 penting, dan 4 sangat penting. Pernyataan nomor 3-11 dengan nilai 0-4 dimana 0 menyatakan tidak pernah, 1 jarang, 2 kadang-kadang, 3 sering, dan 4 selalu. Dalam kuesioner ini dibagi menjadi 3 dimensi perilaku yaitu dimensi durasi untuk pertanyaan nomor 1 dan 2, dimensi frekuensi untuk pertanyaan nomor 3,4,5,6,7,9 dan 11 serta dimensi intensitas untuk pertanyaan nomor 8 dan 10 (Syah, 2022). Kategori skor tertinggi adalah 44, skor total kuesioner GN-SBQ dihitung dengan menjumlahkan semua pertanyaan dengan skor <12 menunjukkan perilaku merokok ringan, 12-22 perilaku merokok sedang, 23-33 perilaku merokok berat dan >33 menunjukkan tingkat perilaku merokok sangat berat (Syah, 2022).

3) *Tabulating*

Tabulating atau penyusunan data adalah tahap pengolahan data dalam penelitian (Swarjana, 2016). Dalam penelitian ini pada pentabulasian data dalam bentuk tabel yang berisi tentang pengelompokan perilaku merokok pada

masyarakat di RT 06 RW 01 GG Anggrek II Karang Pilang Surabaya. Pada pengelompokan data perilaku merokok pada masyarakat ini mengelompokkan masyarakat merokok jarang atau selalu.

4) *Analisis Statistik Deskriptif Proporsi Persentase*

Dalam menentukan jumlah responden dari masing-masing kategori maka dapat dilakukan *analisis statistic deskriptif persentase*. *Analisa statistic deskriptif proporsi persentase* merupakan suatu cara untuk mengelola data dengan menggambarkan ataupun meringkas data menurut ilmiah dalam bentuk tabel maupun grafik (Nursalam, 2017).

$$\text{Proporsi} = \frac{x}{x+y} \times k$$

Keterangan :

x : jumlah responden dalam kategori perokok ringan/sedang/berat

x+y : jumlah seluruh responden

k : konstanta (100%)

5) Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan bagian akhir dalam pekerjaan statistic yang diambil dari analisa ataupun interpretasi data yang sudah dilakukan. Menurut Nursalam (2017), penarikan kesimpulan dapat dikelompokkan menjadi:

(1) Mayoritas : apabila menyatakan hasil 90-100%

(2) Sebagian besar : apabila menyatakan hasil 66-89%

(3) Lebih dari 50% : apabila menyatakan hasil 51-65%

6) Piranti yang digunakan untuk menganalisis

Piranti yang digunakan untuk membantu peneliti dalam melakukan analisis data secara komputerisasi yaitu menggunakan *software SPSS 27 for windows*.

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan perilaku peneliti terhadap subyek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika penelitian mengatur berbagai hal yang harus menjadi pedoman perilaku peneliti sejak menyusun desain penelitian, mengumpulkan data di lapangan (melakukan wawancara, memberikan angket, melakukan pengamatan, dan meminta data pendukung) (Putra et al., 2023).

1) Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Seorang peneliti wajib memperhatikan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkenaan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan dan tidak ada intervensi maupun paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Oleh karena itu perlu dipersiapkan formulir persetujuan (*informed consent*) oleh peneliti kepada subjek penelitian (Putra et al., 2023). Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kemudian membagikan *Informed Consent* kepada subjek penelitian. Subjek yang telah membaca kemudian menandatangani *Informed Consent* berarti subjek bersedia menjadi responden.

2) Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk memberikan jaminan dalam penggunaan subyektif penelitian dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2020). Pada penelitian ini seluruh responden tidak mencantumkan namanya melainkan hanya inisial saja.

3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Oleh karenanya, seorang peneliti harus menggunakan *coding* atau inisial, jika yang subjek penelitian tidak berkenan untuk dipublikasikan (Putra et al., 2023). Hasil penelitian yang diperoleh tidak disebarluaskan oleh peneliti kepada pihak manapun. Hasil penelitian tersebut hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan data hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya yang dilaksanakan pada tanggal 28-29 April 2024 dengan jumlah 30 responden. Dari hasil penelitian dibagi dalam 2 bagian, yaitu data umum dan data khusus serta disajikan dalam bentuk tabel dan diagram pie. Data umum meliputi karakteristik responden, sedangkan data khusus menjelaskan tentang perilaku merokok pada masyarakat. Pada penelitian ini akan dibahas mengenai hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya. RT 06 berada dalam wilayah Kelurahan dan Kecamatan Karang Pilang Surabaya. Berdasarkan data dari wilayah RT 06 terdapat 83 Kartu Keluarga yang terdiri dari 300 orang. Terdapat 6 warung kopi tempat berkumpulnya warga untuk merokok di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya. Terdapat lokasi kawasan bebas merokok. Terkait dengan permasalahan merokok, wilayah RT 06 RW 01 mempunyai materi Pendidikan Kesehatan berupa poster bahaya merokok pada dinding di Balai RT 06 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.

4.1.2 Data Umum

Data umum yang disajikan dalam pembahasan ini adalah diagram tentang karakteristik responden perilaku merokok pada masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya.

Tabel 4.1 Karakteristik Data Demografi Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
21-40 tahun	12	38,7
41-60 tahun	17	54,8
≥60 tahun	1	3,2
Jenis rokok		
Rokok kretek	11	35,5
Rokok putih	16	51,6
Rokok elektrik	3	9,7
Berapa batang anda merokok sehari?		
Perokok elektrik	3	9,7
1-10 batang perhari	17	54,8
11-20 batang perhari	9	29,0
≥21 batang perhari	1	3,2
Alasan pertama kali merokok?		
Pengaruh orang tua	3	9,7
Pengaruh teman	23	74,2
Pengaruh iklan	2	6,5
Pengaruh lainnya: hanya ingin	2	6,5
Apakah keluarga ada yang merokok?		
Ya	26	83,9
Tidak	4	12,9

Berdasarkan tabel 4.1 dari 30 responden didapatkan bahwa usia responden masyarakat yang mengalami perilaku merokok sebanyak 100,0% responden berjenis laki-laki, sebanyak 54,8% responden berusia 41-60 tahun, sebanyak 51,6% responden menggunakan jenis rokok putih, sebanyak 54,8% responden merokok dengan 11-20 batang perhari, sebanyak 74,2% responden pertama kali merokok karena pengaruh teman, dan sebanyak 83,9% responden memiliki riwayat keluarga merokok.

4.1.3 Data Khusus

Pada bagian ini peneliti akan menyajikan hasil pengumpulan data tentang perilaku merokok pada masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.

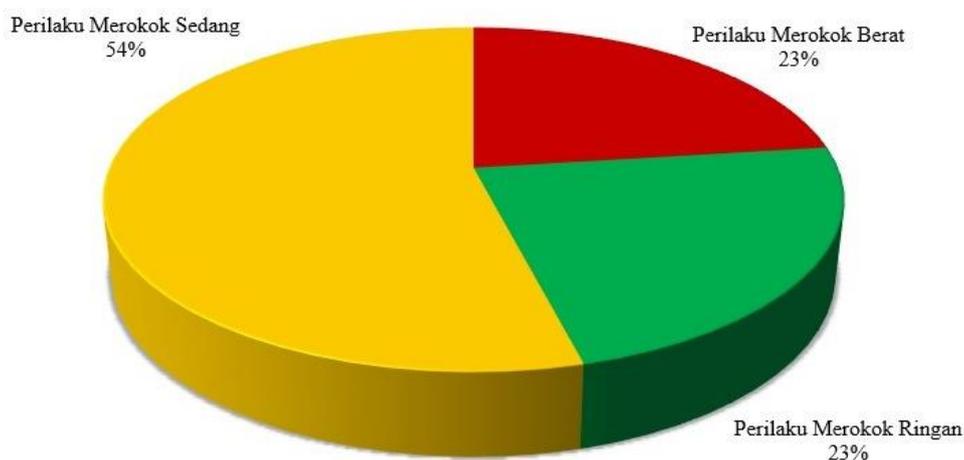


Diagram 4.1 Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya pada 28-29 April 2024

Berdasarkan diagram 4.1 menunjukkan bahwa 30 responden terdapat 16 responden yang mengalami perilaku merokok sedang, 7 responden mengalami perilaku merokok ringan, dan 7 responden mengalami perilaku merokok berat.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian dari 30 responden yang mengalami perilaku merokok sedang sebanyak 54% dimana terdapat 16 responden, ditinjau dari riwayat keluarga sebanyak 93,8% faktor keluarga dapat mempengaruhi kebiasaan merokok diantaranya hubungan orang tua yang kurang harmonis, orang tua terlalu otoriter, kurangnya komunikasi dengan orang tua, keuangan yang berlebihan atau kekurangan, dan keluarga yang merokok khususnya pada orang tua karena orang tua merupakan figur bagi anaknya (Musniati et al., 2021). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori adalah responden dapat merokok karena dalam keluarga

tidak menerapkan sistem diskusi pada saat ada masalah (*support system*) sehingga cara responden untuk mengatasi masalah yaitu dengan merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Windahsari et al. (2017) yang mengatakan bahwa kebiasaan merokok pada keluarga sangat berpengaruh pada anak-anaknya yang berusia dewasa. Dewasa yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding dewasa yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia.

Perilaku merokok sedang sebanyak 16 responden, yang ditinjau dari pengaruh teman sebanyak 74,2% responden. Menurut Juliansyah & Rizal (2017) orang dewasa cenderung mempunyai perilaku merokok yang disebabkan karena pergaulan dewasa lebih luas dan sering menghabiskan waktu bersama teman-teman. Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa perilaku merokok yang dilakukan oleh responden berawal saat responden melihat orang lain merokok di dalam kelompoknya, sehingga memicu rasa ingin tahu responden untuk ikut merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Musniati et al. (2021) yang mengatakan bahwa pengaruh teman akan menimbulkan perilaku merokok, dengan banyaknya teman yang merokok didalam kelompok maka semakin membuka peluang responden untuk ikut merokok karena mereka tetap ingin diakui keberadaanya dalam kelompok tersebut.

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian mengenai Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya, yang dilakukan pada tanggal 28-29 April 2024 setelah dilakukan pembahasan, maka pada bab ini akan dilakukan simpulan dari hasil penelitian serta saran sebagai berikut:

5.1 Simpulan

Gambaran perilaku merokok pada masyarakat RT 06 RW 01 di Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya lebih dari 50% (54%) pada kategori perilaku merokok sedang.

5.2 Saran

Hasil penelitian ini sebagai masukan kepada ketua RT untuk bekerjasama dengan petugas Kesehatan atau Puskesmas Kedurus Surabaya dalam membuat program kesehatan terkait dengan penyuluhan kepada warga yang merokok di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ami, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 14, 15–31.
- Apriyanto, H. (2017). *Hubungan Merokok dengan Tingkat Hipertensi pada Laki-laki Usia 40 Tahun Keatas di Poli dalam RSUD Kabupaten Brebes*.
- Ariani, A. (2014). *Aplikasi Metode Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika.
- Carballo, J. L. (2023). Validation of the Glover–Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire (GN-SBQ) to Evaluate Nicotine Dependence in Spanish Clinical Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 1–14. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/1119>
- Dewi, D. A. N. N. (2018). *Modul Uji Validitas dan Reliabilitas*. Universitas Diponegoro.
- Fajar, R. (2011). *Bahaya Merokok*. Sarana Bangun Pustaka.
- Fransiska, M., & Firdaus, P. A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra SMA X Kecamatan Payakumbuh. *Jurnal Kesehatan*, 10, 11–16. ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/367/pdf
- Hartono, D. (2013). *Psikologi: Modul 1 Perilaku Manusia*. Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI.
- Hidayat, A. A. A. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Irwan. (2018). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV Absolute Media.
- Juliansyah, E., & Rizal, A. (2017). Faktor Umur, Pendidikan, dan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. *Jurnal Pendidikan*, 1, 92–107.
- Karo, M. B. (2021). *PERILAKU IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF*. Penerbit NEM. https://www.google.co.id/books/edition/PERILAKU_IBU_MENYUSUI_DALAM_PEMBERIAN_AS/NX4tEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Kemenkes. (2023). *Perokok Muda: Mengungkap Faktor-Faktor yang Mendorong Remaja untuk Merokok*. Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2871/perokok-muda-mengungkap-faktor-faktor-yang-mendorong-remaja-untuk-merokok
- Maulidya, F., Adelina, M., & Hidayat, F. A. (2016). Periodesasi Perkembangan

- Dewasa. In *Jurnal Psikologi* (Vol. 01).
- Mubarak, W. I. (2012). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Mulyadi, M. (2012). Riset Desain dalam Metodologi Penelitian. *JURNAL STUDI KOMUNIKASI DAN MEDIA*, 16, 71–80. <https://media.neliti.com/media/publications/196624-ID-riset-desain-dalam-metodologi-penelitian.pdf>
- Musniati, N., Sari, P. M., & Hamdan. (2021). Hubungan Faktor Keluarga dan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok pada Remaja. *ARKESMAS*, 6, 35–40.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Putra, S., Risnita, Jailani, M. S., & Nasution, F. H. (2023). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7, 27876–27881. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/11229/8848>
- Ramadhan, G. E. (2023). *Prevalensi dan Mitigasi Dini Terhadap Perilaku Merokok Adiktif*. Cipta Media Nusantara.
- Reskiaddin, L. O., & Supriyati. (2021). Proses Perubahan Perilaku Berhenti Merokok: Studi Kualitatif Mengenai Motif, Dukungan Sosial dan Mekanisme Coping. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3, 58–70.
- Statistik, B. P. (2024). *Persentase Merokok Pada Penduduk Umur \geq 15 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-merokok-pada-penduduk-umur---15-tahun-menurut-provinsi--persen-.html>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi dan R&D Metode Penelitian Bisnis : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyowati, L. S. (2017). *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. ANDI.
- Syah, P. G. (2022). *Skripsi: Hubungan Antara Perilaku Merokok dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Teknik Sipil di Universitas Andalas*. http://scholar.unand.ac.id/208273/15/Skripsi_Pendi_Gunawan_Syah_2011316038_%281%29.pdf
- Wijayanti, M. D. (2022). *Belajar IPA dari Sebatang Rokok*. CV. Pajang Putra Wijaya.

https://www.google.co.id/books/edition/Belajar_IPA_dari_Sebatang_Rokok/YX6fEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=rokok+elektrik&pg=PA48&printsec=frontcover

Windahsari, N., Candrawati, E., & Warsono. (2017). Hubungan Faktor Lingkungan dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki di Desa T Kabupaten Mojokerto. *Nursing News*, 2, 68–82.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Survey Pendahuluan

 YAYASAN PENDIDIKAN KESEHATAN ARNOLDUS
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST. VINCENTIUS A PAULO SURABAYA**
Jl. Jambi 12-18 Surabaya 60241; Telp 031-5612220 Fax 031-5663894
Website: <http://www.stikvinc.ac.id>; E-mail: sekretariat@stikvinc.ac.id

1 Maret 2024

Nomor : 04/Stikes Vinc/skripsi/III/2024
Hal : Permohonan Ijin Survey Pendahuluan

Yang terhormat
Ketua RT 06 RW 01
Gg Angrek II Karang Pilang
Surabaya

Dalam rangka tugas akhir mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Alih Jenjang 2022 STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya semester II tahun akademik 2023/2024, yang akan melaksanakan Penelitian Keperawatan dan rencana lokasi penelitiannya di RT 06 RW 01 Karang Pilang Gg Angrek II, Surabaya.

Untuk melengkapi data penelitian tersebut, diperlukan **survey pendahuluan**. Oleh karena itu kami mohon diperkenankan kepada mahasiswa kami untuk mencari data sesuai dengan kebutuhannya kepada :

Nama : Nada Gloria Alfanita
NIM : 202202063
Judul Penelitian : Gambaran Perilaku Merokok Pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Karang Pilang Surabaya.

Data yang akan disurvei : Mengetahui gambaran perilaku merokok pada masyarakat RT 06 RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya

Rencana Survey : Maret 2024

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo

Arief Widya Prasetya, M.Kep., Ners
Ketua

Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Ijin Survey Pendahuluan

RT : 06 RW : 01
KELURAHAN : Karangpilang

SURAT PENGANTAR / KETERANGAN

No. 31/CS/P/G/06/I/VI/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan :

Nama Lengkap : NADA @LITA ALPIANITA
 Alamat : RT. PILANG 06 ANGGARAN 2/3D RT06/01
 Pekerjaan :
 Jenis Kelamin : PEREMPUAN
 Tempat / tgl. lahir : SIDUANGJO 13-07-2000
 Agama : KRISTEN
 Kawin / tidak kawin : TIDAK KAWIN
 Kewarganegaraan : INDONESIA
 Nomor KK / KTP : 3578010503130009
 Tujuan : ST-VINCENTIVE A PAULO SURABAYA
 Keperluan : IZIN PERMOHONAN SURVEY PENDAHULUAN
 Di Wilayah RT 06- RW 01 SURABAYA

Keterangan lain-lain :
Demikian agar mendapat bantuan seperlunya

Tanda tangan
Yang bersangkutan

(NADA @LITA A.)
No.

Surabaya, 16 Juni 2024
 RT 06
 RUKUN WARGA 01
 KEL. KARANGPILANG

Mengetahui :

KELURAHAN KARANGPILANG
 RW 01
 KECAMATAN KARANGPILANG

Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Penelitian

**YAYASAN PENDIDIKAN KESEHATAN ARNOLDUS**
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST. VINCENTIUS A PAULO SURABAYA
Jl. Jambi 12-18 Surabaya 60241; Telp 031-5612220 Fax 031-5663894
Website: <http://www.stikvinc.ac.id>; E-mail: sekretariat@stikvinc.ac.id

22 April 2024

Nomor : 29/Stikes. Vinc/skripsi/IV/2024
Hal : Permohonan ijin penelitian

Yang terhormat
Ketua RT 06/RW 01
Karangpilang Gg Anggrek II
Surabaya

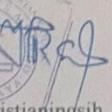
Sehubungan dengan kegiatan tugas akhir bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Alih Jenjang semester III STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, maka pada kesempatan ini kami mohon diperkenankan untuk melaksanakan penelitian bagi mahasiswa kami di RT 06/RW 01 Karangpilang Gg Anggrek II Surabaya.

Nama mahasiswa dan judul penelitian sebagai berikut :

Nama : Nada Gloria Alfonita
NIM : 202202063
Judul penelitian : Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01
Gg Anggrek II Karangpilang Surabaya
Data yang akan diteliti : Perilaku Merokok pada Masyarakat
Rencana penelitian : April – Mei 2024

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo


Yustina Kristianingsih, M.Kep., Ners
Wakil Ketua I Bidang Akademik

Lampiran 4 Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian

RT: 06 RW: 01
 KELURAHAN: KARANGPILANG

SURAT PENGANTAR / KETERANGAN
 No. 28/SS/F/G/06/I/W/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan :

Nama Lengkap : NADA GLORIA ALFANI
 Alamat : KR. PILANG 06 ANGGREK 2/38 RT06/01
 Pekerjaan :
 Jenis Kelamin : PEREMPUAN
 Tempat / tgl. lahir : SIDURJO 13.07.2000
 Agama : KRISTEN
 Kawin / tidak kawin : TIDAK KAWIN
 Kewarganegaraan : INDONESIA
 Nomor KK / KTP : 3570010503130009
 Tujuan : ST. VINCENTIUS A PAULO SY.
 Keperluan : IZIN PERMOHONAN PENELITIAN
 Di wilayah RT 06 - RW 01. CBY

Keterangan lain-lain :
 Demikian agar mendapat bantuan seperlunya

Tanda tangan
 Yang bersangkutan

Surabaya, 25 April 2024
 Ketua RT. (S.D.P.)

(NADA GLORIA ALFANI)
 No.
 Mengetahui
 Ketua RW. (S.D.P.)

KELURAHAN KARANGPILANG
 RW 01
 KECAMATAN KARANGPILANG

RT 06
 RUKUN WARGA 01
 (KAWAN RAHAYU)
 KEL. KARANGPILANG

Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

RT: 06 RW: 01
 KELURAHAN: KARANG PILANG

SURAT PENGANTAR / KETERANGAN
 No. 30/LS/P/6/06/1/0/2024,

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan :

Nama Lengkap : NADA GELITA ALFANITA
 Alamat : KARANG PILANG 06 MARGA 2/38 RT06/01
 Pekerjaan :
 Jenis Kelamin : perempuan
 Tempat / tgl. lahir : SIDANGU - 13-07-2000
 Agama : KRISTEN
 Kawin / tidak kawin : TIDAK KAWIN
 Kewarganegaraan : INDONESIA
 Nomor KK / KTP : 2578010503130009
 Tujuan : ST. VINCENTIUS A PAULO SBY
 Keperluan : TELAH SELESAI MELAKUKAKAN PENELITIAN DI WILAYAH RT06/01 KARANG PILANG

Keterangan lain-lain :
 Demikian agar mendapat bantuan seperlunya

Tanda tangan
 Yang bersangkutan

(NADA GELITA A)
 No.

Surabaya, 9 Mei 2024
 Ketua RT 06/01

RT 06
 RUKUN WARGA 01
 KEL. KARANG PILANG

Mengetahui :
 Ketua RW 01
 (Alisatono)

RW 01
 KECAMATAN KARANG PILANG

Lampiran 6 Laik Etik

 YAYASAN PENDIDIKAN KESEHATAN ARNOLDUS
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KATOLIK
ST. VINCENTIUS A PAULO SURABAYA**
Jl. Jambi 12-18 Surabaya 60241; Telp 031-5612220 Fax 031-5663894
Website: <http://www.stikvinc.ac.id>; E-mail: sekretariat@stikvinc.ac.id

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKES KATOLIK ST. VINCENTIUS A PAULO SURABAYA**

**KETERANGAN KELAYAKAN ETIK
(*ETHICAL CLEARANCE*)**
No. 002/Stikes Vinc/KEPK/IV/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo, telah mempelajari dan melakukan telaah Etik dengan seksama Usulan Penelitian yang diajukan, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian yang berjudul:

**Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Angrek II
Karangpilang Surabaya**

Peneliti Utama :
Nada Gloria Alfanita

Lembaga/Unit/Tempat penelitian :
RT 06 RW 01 Gg Angrek II Karangpilang Surabaya

DINYATAKAN LAIK ETIK

Surabaya, 20 April 2024


Yustina Kristianingsih, M.Kep.,Ners
Ketua

Lampiran 7 Lembar Informasi

(Information For Consent)

Saya Nada Gloria Alfanita, mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo akan melakukan penelitian berjudul “gambaran perilaku merokok pada masyarakat”. Dengan ini saya akan menjelaskan beberapa hal yang berkaitan dengan penelitian saya, meliputi:

A. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan karena perilaku merokok adalah kejadian yang paling banyak dialami oleh masyarakat yang menyebabkan asap dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya dan belum ada yang melakukan penelitian yang serupa dengan penelitian saya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada masyarakat.

B. Alasan atau pertimbangan mengapa calon subyek dinilai sesuai untuk diikutsertakan dalam penelitian ini (mengapa subyek diikutsertakan dalam penelitian)

Saya mengajak bapak/putra untuk ikut serta dalam penelitian ini karena dalam penelitian ini diperlukan data yang berdasarkan jawaban masyarakat yang sesuai dengan aktivitasnya dimana hal tersebut sesuai dengan kondisi Bapak/Putra di RT.

C. Manfaat bagi responden dan kontribusi bagi pengetahuan

Manfaat penelitian ini, Anda dapat mengetahui gambaran perilaku merokok yang Anda alami dan hal yang ditimbulkan oleh asap rokok itu sendiri. Penelitian ini juga bermanfaat untuk memberikan gambaran perilaku merokok kepada ketua RT untuk membuat atau sebagai bahan pertimbangan dalam membuat program kesehatan bagi masyarakat RT.

D. Prosedur

Penelitian ini membutuhkan sekitar 100 subyek dalam jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek selama dua kali pertemuan. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner *Glover Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire*. Pengukuran ini membutuhkan waktu selama 30-35 menit. Sebagai subjek Bapak/Putra berkewajiban mengikuti peraturan dalam penelitian.

E. Kesukarelaan

Partisipasi anda bersifat sukarela. Penelitian ini tidak berpengaruh langsung terhadap Anda. Anda boleh menolak untuk ikut serta/berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai subjek dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja.

F. Risiko yang mungkin dialami subjek

Dalam kuesioner, terdapat beberapa pertanyaan yang pribadi dan sensitive dan Anda mungkin mengalami ketidaknyamanan saat menjawabnya. Jika Anda

merasa bahwa Anda tidak dapat melanjutkan dalam menjawab atau melakukan perintah, Anda dapat berhenti mengikuti penelitian ini setiap saat.

G. Kerahasiaan

Untuk menjamin kerahasiaan, surat persetujuan ini akan disimpan terpisah dari semua kuesioner dan data lain dalam file terkunci. Identitas Anda sebagai responden dalam penelitian ini juga akan dirahasiakan. Apabila peneliti menyebarkan data, Anda dapat mengundurkan diri sebagai subyek penelitian atau responden.

H. Kompensasi kehilangan waktu/ketidaknyamanan

Sebagai tanda ucapan terimakasih, bapak/putra akan mendapatkan cinderamata peneliti berupa kain batik.

I. Pembiayaan

Pembiayaan yang diperlukan selama penelitian berlangsung, akan ditanggung oleh peneliti.

J. Informasi tentang hasil

Jika menginginkan, Bapak/Putra akan mendapatkan informasi tentang hasil penelitian secara umum. Selain itu, bapak/putra juga akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatannya berupa data klinis penting yang terjadi/timbul /dialami dengan segera termasuk data lain yang sebetulnya tidak direncanakan untuk dicari dalam penelitian ini.

K. Perijinan Komite Etik

Penelitian ini sudah memperoleh persetujuan etik dari komisi etik penelitian STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya, dan komite penelitian telah memberikan persetujuannya untuk pelaksanaan penelitian ini.

Jika Anda memiliki pertanyaan atau membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, silakan menghubungi saya di nomor 081357345693 atau email glorianada534@gmail.com sebagai peneliti.

Terima kasih atas partisipasi Anda dalam penelitian ini.

Jika Anda sudah membaca/dibacakan dan memahami tentang penelitian ini, mohon untuk menandatangani kolom dibawah ini:

Surabaya,
Yang menerima penjelasan,

Yang memberi penjelasan,

()

()

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu tentang penelitian yang berjudul “Gambaran perilaku pada masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya”.
2. Setelah mendapat penjelasan dan memahaminya dengan penuh kesadaran saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b) Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi lainnya
3. Saya juga setuju untuk mengisi kuesioner perilaku merokok.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Surabaya,.....

Responden

(.....)

Lampiran 9 Lembar Kuesioner dan Data Demografi

KUESIONER PERILAKU MEROKOK

(GLOVER NILSSON SMOKING BEHAVIORAL QUESTIONNAIRE)

A. Data Demografi Responden

1. (Inisial) :
2. Umur :
3. Jenis rokok : Rokok kretek Rokok putih Rokok elektrik
4. Berapa batang anda merokok sehari?
 - Perokok elektrik
 - 1-10 batang perhari
 - 11-20 batang perhari
 - ≥21 batang perhari
5. Alasan pertama kali merokok?
 - Pengaruh orang tua
 - Pengaruh teman
 - Pengaruh iklan
 - Pengaruh lainnya:
6. Apakah keluarga ada yang merokok? Ya Tidak

B. Perilaku Merokok Responden

Berilah tanda centang (✓) pada setiap pilihan jawaban yang menurut anda benar.

Untuk pertanyaan 1 dan 2: 0 = tidak penting sama sekali, 1 = agak penting, 2

= cukup penting, 3 = penting, 4 = sangat penting

Untuk pertanyaan 3-11: 0 = tidak pernah, 1 = jarang, 2 = kadang-kadang, 3

= sering, 4 = selalu

No.	Aspek penilaian	0	1	2	3	4
1.	Kebiasaan merokok sangat penting bagi saya.					
2.	Saya suka memainkan dan memanipulasi rokok saya saat sedang merokok					
3.	Apakah Anda mengganti rokok dengan sesuatu di mulut anda untuk mengalihkan perhatian anda dari rokok?					
4.	Apakah Anda selalu merokok setelah selesai melakukan suatu tugas atau pekerjaan?					
5.	Bagaimana jika Anda tidak merokok dalam suatu waktu, apakah Anda akan kesulitan berkonsentrasi melakukan suatu tugas atau pekerjaan?					
6.	Jika anda berada di suatu tempat yang melarang anda untuk tidak merokok, apakah anda memainkan bungkus rokok ataupun rokok anda?					
7.	Apakah ada tempat favorit yang memicu Anda untuk merokok (misal sofa, kamar, mobil, atau toilet)?					
8.	Apakah Anda tetap merokok tanpa ada keinginan?					
9.	Apakah anda sering meletakkan rokok yang tidak dinyalakan atau benda-benda lain (seperti pena, tusuk gigi, pipet, permen karet, dll) dan menghisapnya di mulut Anda untuk menghilangkan perasaan stress, tegang, ataupun cemas?					
10.	Apakah hal yang paling anda sukai saat merokok adalah menyalakannya?					
11.	Ketika Anda sendiri di suatu tempat, apakah Anda akan merasa nyaman atau percaya diri jika Anda memegang rokok?					

Sumber: (Carballo, 2023)(Syah, 2022)

Hasil skor perilaku merokok (0-44), skor total kuesioner GN-SBQ

dihitung dengan menjumlahkan semua pertanyaan dengan:

Skor 1-12: Perokok ringan

Skor 13-22: Perokok sedang

Skor 23-33: Perokok berat

Skor 34-44: Perokok sangat berat

Lampiran 10 Rekapitulasi Data Demografi

Tabel L-1 Rekapitulasi Data Demografi di RT 06 RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya

No. Responden	Jenis Kelamin	Usia	Jenis Rokok	Batang perhari	Alasan Merokok	Riwayat Merokok
1.	Laki-laki	30	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
2.	Laki-laki	79	Rokok putih	11-20 batang perhari	Pengaruh orang tua	Ya
3.	Laki-laki	25	Rokok kretek	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
4.	Laki-laki	45	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
5.	Laki-laki	50	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh iklan	Ya
6.	Laki-laki	42	Rokok putih	11-20 batang perhari	Pengaruh orang tua	Ya
7.	Laki-laki	51	Rokok kretek	11-20 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
8.	Laki-laki	44	Rokok kretek	11-20 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
9.	Laki-laki	29	Rokok kretek	1-10 batang perhari	Pengaruh lainnya	Tidak
10.	Laki-laki	21	Rokok elektrik	Perokok elektrik	Pengaruh teman	Ya
11.	Laki-laki	51	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh orang tua	Ya
12.	Laki-laki	48	Rokok kretek	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
13.	Laki-laki	49	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Tidak
14.	Laki-laki	42	Rokok kretek	11-20 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
15.	Laki-laki	46	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
16.	Laki-laki	25	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
17.	Laki-laki	26	Rokok elektrik	Perokok elektrik	Pengaruh teman	Ya
18.	Laki-laki	49	Rokok kretek	11-20 batang perhari	Pengaruh teman	Ya

19.	Laki-laki	56	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
20.	Laki-laki	40	Rokok kretek	≥21 batang perhari	Pengaruh lainnya	Tidak
21.	Laki-laki	21	Rokok putih	11-20 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
22.	Laki-laki	21	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
23.	Laki-laki	21	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
24.	Laki-laki	52	Rokok putih	11-20 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
25.	Laki-laki	21	Rokok elektrik	Perokok elektrik	Pengaruh teman	Ya
26.	Laki-laki	48	Rokok putih	11-20 batang perhari	Pengaruh iklan	Ya
27.	Laki-laki	50	Rokok kretek	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
28.	Laki-laki	50	Rokok putih	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya
29.	Laki-laki	49	Rokok kretek	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Tidak
30.	Laki-laki	32	Rokok kretek	1-10 batang perhari	Pengaruh teman	Ya

Lampiran 11 Rekapitulasi Gambaran Perilaku Merokok

Tabel L-2 Rekapitulasi data gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

No.	Pertanyaan											Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	2	3	3	4	2	0	2	2	0	2	3	23	Perokok berat
2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	4	28	Perokok berat
3	2	1	2	2	0	2	3	3	2	2	2	21	Perokok sedang
4	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	2	20	Perokok sedang
5	1	1	2	2	0	2	2	3	2	3	2	18	Perokok sedang
6	2	1	2	2	0	2	3	3	2	3	2	29	Perokok berat
7	1	0	2	4	2	0	0	1	0	0	3	13	Perokok sedang
8	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	19	Perokok sedang
9	0	4	4	4	0	0	1	2	0	0	4	19	Perokok sedang
10	1	0	2	1	2	0	2	1	0	1	2	12	Perokok ringan
11	3	2	2	2	2	2	3	0	2	3	3	24	Perokok berat
12	2	3	2	2	1	0	3	2	1	3	1	20	Perokok sedang
13	1	0	2	2	2	0	1	0	0	2	2	12	Perokok ringan
14	4	3	3	3	3	0	0	1	0	3	4	24	Perokok berat
15	3	0	2	2	1	1	3	2	1	2	3	20	Perokok sedang
16	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	7	Perokok ringan
17	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	8	Perokok ringan
18	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	2	8	Perokok ringan
19	3	1	2	2	3	0	2	2	0	2	2	22	Perokok sedang

20	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	Perokok ringan
21	2	0	1	3	2	0	1	3	1	2	0	15	Perokok sedang
22	2	0	1	0	2	4	2	0	3	3	0	17	Perokok sedang
23	0	1	2	1	0	2	1	1	2	1	2	13	Perokok sedang
24	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	2	7	Perokok ringan
25	1	1	2	2	2	1	2	1	3	3	3	21	Perokok sedang
26	4	2	1	3	1	0	2	3	2	3	4	25	Perokok berat
27	4	1	2	0	1	3	1	3	1	2	3	18	Perokok sedang
28	0	1	1	0	2	3	2	3	2	1	3	18	Perokok sedang
29	1	0	1	3	4	2	3	3	1	3	2	23	Perokok berat
30	3	1	0	3	3	0	2	2	0	2	4	20	Perokok sedang

Analisa Statistik Deskriptif Proporsi Persentase

Perokok ringan : $\frac{7}{30} \times 100\% = 23,33\% = 23\%$

Perokok sedang : $\frac{16}{30} \times 100\% = 53,33\% = 54\%$

Perokok berat : $\frac{7}{30} \times 100\% = 23,33\% = 23\%$

Lampiran 12 Tabulasi Silang

**TABULASI SILANG ANTARA KARAKTERISTIK RESPONDEN
DENGAN GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MASYARAKAT
DI RT 06 RW 01 GG ANGGREK II KARANG PILANG SURABAYA
TANGGAL 29 APRIL 2024**

Tabel L-3 Tabulasi Silang Berdasarkan Usia dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

Perilaku Merokok	Usia						Total	
	21-40 th		41-60 th		≥60 th		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Perilaku Merokok Ringan	4	57,1%	3	42,9%	0	0,0%	7	100%
Perilaku Merokok Sedang	7	43,8%	9	56,3%	0	0,0%	16	100%
Perilaku Merokok Berat	1	14,3%	5	71,4%	1	14,3%	7	100%

Tabel L-4 Tabulasi Silang Berdasarkan Batang Perhari dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

Perilaku Merokok	Batang Perhari								Total	
	Perokok elektrik		1-10 batang perhari		11-20 batang perhari		≥21 batang perhari		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Perilaku Merokok Ringan	2	28,6%	2	28,6%	2	28,6%	1	14,3%	7	100%
Perilaku Merokok Sedang	1	6,3%	12	75,0%	3	18,8%	0	0,0%	16	100%
Perilaku Merokok Berat	0	0,0%	3	42,9%	4	57,1%	0	0,0%	7	100%

Tabel L-5 Tabulasi Silang Berdasarkan Alasan Merokok dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

Perilaku Merokok	Alasan Merokok								Total	
	Pengaruh Orang Tua		Pengaruh Teman		Pengaruh Iklan		Pengaruh Lainnya			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Perilaku Merokok Ringan	0	0,0%	6	85,7%	0	0,0%	1	14,3%	7	100%
Perilaku Merokok Sedang	0	0,0%	14	87,5%	1	6,3%	1	6,3%	16	100%
Perilaku Merokok Berat	3	42,9%	3	42,9%	1	14,3%	0	0,0%	7	100%

Tabel L-6 Tabulasi Silang Berdasarkan Riwayat Merokok dengan Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06 RW 01 Gg Anggrek II Karang Pilang Surabaya

Perilaku Merokok	Riwayat Keluarga Merokok				Total	
	Ya		Tidak			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Perilaku Merokok Ringan	5	71,4%	2	28,6%	7	100%
Perilaku Merokok Sedang	15	93,8%	1	6,3%	16	100%
Perilaku Merokok Berat	6	85,7%	1	14,3%	7	100%

Lampiran 13 Lembar Bimbingan Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama mahasiswa : Nada Gloria Alfanita

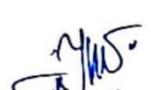
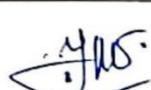
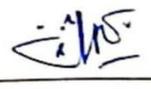
NIM : 202202063

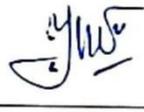
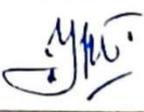
Program Studi : Ilmu Keperawatan Alih Jenjang

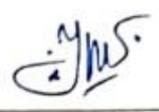
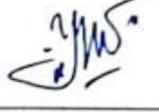
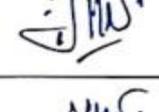
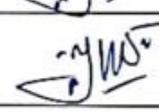
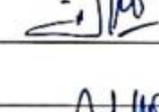
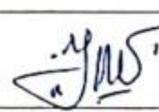
Judul : Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06
RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya

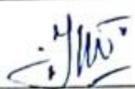
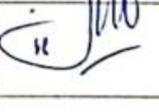
Pembimbing 1 : Marcellina R. Widayanti, SST., M.Pd

NRK : 111989012

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	26 Februari 2024	Judul Penelitian	Mengganti judul penelitian yang awalnya remaja menjadi masyarakat/dewasa	
		Revisi Bab 1	Menambahkan teori masyarakat dari introduksi masalah hingga solusi, manfaat penelitian	
		Revisi Bab 2	Mengganti konsep remaja menjadi konsep dewasa, mohon dirapikan rata kanan dan spasi	
			Kerangka konseptual diganti hanya faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan perilaku merokok	
		Revisi Bab 3	Menambahkan jumlah populasi, sampel dan teknik sampling, definisi operasional	
2.	27 Februari 2024	Revisi Bab 1,2,3	Mengerjakan revisi dan menambahkan teori yang kurang	
3.	29 Februari 2024	Revisi Bab 1,2,3	Menambahkan manfaat teori dan sumber pada kronologi masalah	
			Mohon merapikan rata kanan	
			Menambahkan teori dan sumber pada manfaat penelitian	
			Pada bab 3 populasi target perlu ditanyakan jumlah responden karena apabila kelebihan bisa	

			dihitung menggunakan rumus	
			Pada pengumpulan data dicari sumber pada buku dan dijelaskan pada analisa data melihat contoh di perpustakaan	
		Daftar pustaka	Mohon dirapikan rata kanan dan sumber/referensi yang jelas	
4.	1 Maret 2024	Halaman dan daftar isi	Mohon untuk merapikan halaman dan daftar isi dan menambahkan daftar istilah	
		Revisi Bab 2	Menambahkan kuesioner GN-SBQ pada pengukuran perilaku, ada kata remaja yang seharusnya diganti dengan kata dewasa	
		Revisi Bab 3	Mengganti dan menambahkan proses pengumpulan data dengan cara skoring, tabulating, ASDPP	
5.	4 Maret 2024	Revisi 1,2,3	Menambahkan teori dan data yang belum dimasukkan.	
			Mohon merapikan daftar isi dan daftar pustaka rata kanan spasi	
6.	12 Maret 2024	Cover-Daftar Lampiran	Mohon dirapikan halaman, daftar isi, dan rata kanan sesuai buku panduan skripsi	
		Revisi Bab 1	Tulisan latar belakang dkk di bold. Pada solusi dicari sumber pada buku baru diaplikasikan ditempat penelitian	
		Revisi Bab 2	Mohon menambahkan kuesioner pada pengukuran perilaku merokok	
		Revisi Bab 3	- Pada populasi tidak perlu menggunakan penjelasan kriteria eksklusi hanya saja menambahkan jumlah yang memenuhi kriteria inklusi - Pada instrumen perlu menambahkan kuesioner GN-SBQ - Menambahkan nilai	

			pada uji validitas dan reabilitas - Pada skoring perlu ditambahkan sesuai kuesioner dan definisi operasional	
		Daftar pustaka	Rata kanan spasi 1 dan 1,5	
		Kuesioner GN-SIBQ	Mohon dirapikan dan ditambahkan apa yang kurang	
7.	17 Mei 2024	Revisi Bab 2	Menambahkan teori perkembangan usia dewasa dan rokok elektrik	
		Revisi Bab 4	Pada pembahasan perlu mencocokkan dan menambahkan sesuai fakta, teori, dan opini yang ada.	
		Revisi Bab 5	Pada simpulan diganti dengan klasifikasi lebih dari 50% perilaku perokok sedang	
		Revisi Rekapitulasi data demografi	Tidak perlu menggunakan kategori perilaku merokok	
		Revisi Rekapitulasi data gambaran perilaku merokok	Menambahkan Analisa Statistik Deskriptif Proporsi Persentase	
8.	30 Mei 2024	Revisi Bab 2	Menambahkan materi tentang tahapan usia dewasa	
		Revisi Bab 3	Menambahkan materi tentang teknik sampling	
		Revisi Bab 4	- Pada diagram pic perlu mengganti warna sesuai dengan panduan skripsi Bab 4 dan 5. - Pada pembahasan perlu mencocokkan teori sesuai dengan Bab 2	
		Revisi Bab 5	Pada saran perlu mengganti dengan masukan yang efisien	
9.	4 Juni 2024	Revisi Bab 3	Menambahkan apa itu total sampling, waktu dan tempat pengumpulan data	
		Revisi Bab 4	Menambahkan mean pada tabel data khusus	
		Revisi Bab 5	Menambahkan saran dan masukan kepada ketua RT	
10.	20 Juni 2024	Sampul Depan	Tulisan STIKES diganti dengan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan	

		Kata Pengantar	Menambahkan ucapan terimakasih kepada responden	
		Abstrak	Menambahkan jumlah sampel 30 responden dengan <i>total sampling</i> , alat ukur yang digunakan, hasil penelitian dengan pengaruh teman dan keluarga	
		Revisi Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Pada proses pengumpulan data ditambahkan laik etik oleh STIKES dengan nomornya. - Pada tabel kisi-kisi instrumen size font 10 - Tulisan <i>editin, tabulating, scoring</i> menjorok ke samping 	
		Revisi Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - Pada karakteristik tempat penelitian dijelaskan tempat berkumpul untuk merokok dan lokasi kawasan bebas merokok - Pada diagram pie data khusus kalimat perokok berat diganti dengan kalimat perilaku merokok berat - Pada pembahasan ditambahkan terori dari jurnal penelitian pengaruh teman atau keluarga mengenai perilaku merokok 	
11.	28 Juni 2024	Abstrak	- Menambahkan variabel penelitian, teori masalah dan fenomena yang terjadi pada perilaku merokok	
		Daftar isi	- Mohon rata kanan dan tulisan Bab tidak bold	
		Daftar tabel, bagan, diagram, lampiran	- Mohon rata kanan dengan tulisan menggunakan insert tabel	
		Daftar singkatan	Menambahkan singkatan-singkatan dan disesuaikan dengan isi skripsi	
		Revisi Bab 3	- Pada proses pengumpulan data perlu ditambahkan dengan narasi tentang bagaimana dilakukannya penelitian	

		- Pada <i>scoring</i> perlu dicari teori yang sesuai dan menambahkan kategori perilaku	
	Revisi Bab 4	Pada karakteristik penelitian perlu menambahkan lokasi	

Lampiran 14 Lembar Bimbingan Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama mahasiswa : Nada Gloria Alfanita

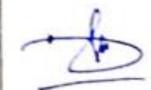
NIM : 202202063

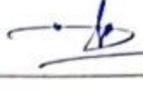
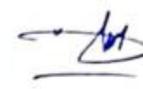
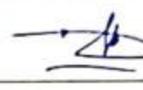
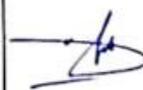
Program Studi : Ilmu Keperawatan Alih Jenjang

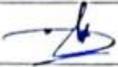
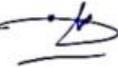
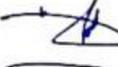
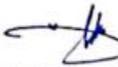
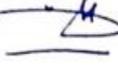
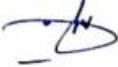
Judul : Gambaran Perilaku Merokok pada Masyarakat di RT 06
RW 01 Gg Angrek II Karang Pilang Surabaya

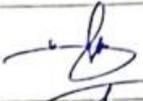
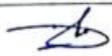
Pembimbing 1 : Yuni Kurniawaty, S.Kep., M.Si., Ners

NRK : 112009031

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	26 Februari 2024	Judul Penelitian	Mengganti judul penelitian yang awalnya remaja menjadi masyarakat dewasa	
		Revisi Bab 1	Menambahkan teori masyarakat dari introduksi masalah hingga solusi dan manfaat penelitian	
		Revisi Bab 2	Mengganti konsep remaja menjadi konsep dewasa. mohon dirapikan rata kanan dan spasi	
			Kerangka konseptual diganti hanya faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan perilaku merokok	
Revisi Bab 3	Menambahkan jumlah populasi, sampel dan teknik <i>sampling</i> , definisi operasional			
2.	27 Februari 2024	Revisi Bab 1,2,3	Mengerjakan revisi dan menambahkan teori yang kurang	
3.	29 Februari 2024	Revisi Bab 1,2,3	Menambahkan manfaat dan sumber pada kronologi masalah	
			Mohon dirapikan rata kanan	
			Menambahkan teori dan sumber pada manfaat penelitian	
			- Pada bab 3 populasi target perlu ditanyakan jumlah responden karena apabila kelebihan bisa dihitung menggunakan rumus.	

			- Pada pengumpulan data dicari sumber pada buku dan dijelaskan pada analisa data melihat contoh di perpustakaan	
		Daftar pustaka	Mohon merapikan rata kanan dan sumber referensu yang jelas	
4.	5 Maret 2024	Halaman dan daftar isi	Mohon merapikan halaman dan rata kanan pada daftar isi	
		Revisi Bab 2 & 3	Menambahkan kuesioner <i>GN-SBQ</i> pada pengukuran perilaku dan skoring	
			Menambahkan indikator perilaku merokok pada definisi operasional	
5.	6 Maret 2024	Cover-Daftar Pustaka	Mohon merapikan aksesoris sesuai buku panduan skripsi	
		Revisi Bab 2	Mohon menghilangkan stabile kuning pada konsep perilaku merokok	
		Revisi Bab 3	- Dijelaskan bagaimana cara mengumpulkan data, ijin peneliti di STIKES, KEPK Etik lalu ke tempat penelitian. - Pada <i>scoring</i> ditambahkan kuesioner <i>GN-SBQ</i>	
6.	12 Maret 2024	Cover-Daftar lampiran	Mohon merapikan halaman, daftar isi, dan rata kanan sesuai dengan buku panduan skripsi	
		Revisi Bab 1	Tulisan latar belakang dkk di Bold Pada solusi dicari sumber pada buku baru lalu diaplikasikan ditempat penelitian	
		Revisi Bab 2	Mohon menambahkan kuesioner pada pengukuran perilaku merokok	
		Revisi Bab 3	- Pada populasi tidak perlu menggunakan penjelasan kriteria eksklusi hanya saja menambahkan jumlah yang memenuhi kriteria inklusi - Pada instrument perlu menambahkan kuesioner <i>GN-SBQ</i> - Menambahkan nilai	

			pada uji validitas dan rehabilitas - Pada <i>scoring</i> perlu ditambahkan sesuai dengan kuesioner dan definisi operasional	
		Daftar pustaka	Rata kanan spasi 1 dan 1,5	
		Kuesioner <i>GN-SBQ</i>	Mohon merapikan dan ditambahkan apa yang kurang	
7.	13 Maret 2024	Daftar isi dan daftar pustaka	Rata kanan spasi dan mohon dirapikan	
8.	20 Mei 2024	Revisi Bab 4	- Tabel 4.1 Karakteristik data demografi diposisi center (tengah) - Tulisan tabel menggunakan ukuran font 10	
			Pada penjelasan tabel 4.1 hanya ditulis persentase saja pada respondennya	
			Pada pembahasan harus menyertakan fakta, teori dan opini	
		Revisi Bab 5	Pada simpulan perlu ditambahkan "lebih dari 50% yaitu 54% responden mengalami perilaku merokok sedang".	
		Pada saran harus diberikan saran yang jelas.		
9.	27 Mei 2024	Revisi Bab 4	Pada pembahasan mengenai usia 41-60 tahun diganti teorinya supaya ada kesenjangan antara fakta dan opini	
10.	11 Juni 2024	Revisi Abstrak	Jarak spasi abstrak 1 spasi, tulisan keyword/kata kunci di bold, bahasa asing pakai <i>italic</i>	
		Aksesoris	Merapikan sesuai dengan buku panduan skripsi	
11.	20 Juni 2024	Persembahan	Mohon mengganti kata typo menjadi "kasih sayang"	
		Kata pengantar	Menambahkan ucapan kepada responden yang sudah terlibat dalam penelitian	
		Abstrak	- Pada introduksi masalah tidak perlu menggunakan pengertian - Menambahkan populasi	

			<p>dan sampel yang digunakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan variabel dan alat ukur yang digunakan - Pada diskusi perlu menambahkan hasil penelitian tentang keluarga dan teman sebaya 	
		Daftar isi	Rata kanan dan menggunakan font Times New Roman 12	
		Daftar tabel	Rata kanan dan dirapikan	
		Revisi Bab 2	Mohon menghilangkan stabilo kuning pada konsep perilaku merokok	
		Revisi Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Pada tabel 3.1 perlu menambahkan definisi operasional dan spasi 1. Posisi halaman diatas - Pada tulisan total sampling menggunakan <i>italic</i> - Pada proses pengumpulan data mencantumkan nomor sertifikat etik - Pada tabel kisi-kisi instrument font 10 - Pada <i>scoring, editing, tabulating</i> alinea menjorok ke dalam 	
		Revisi Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - Pada karakteristik tempat penelitian ditambahkan penjelasan tempat berkumpulnya merokok - Pada tabel karakteristik tidak perlu ditulis jenis kelamin laki-laki karena presentase 100% - Pada diagram pic data khusus perlu diganti kalimat perilaku merokok sedang - Pada pembahasan tidak perlu menggunakan usia melainkan teori, dakta, dan opini pada keluarga dan teman sebaya 	
12.	28 Juni 2024	Revisi Bab 4	Pada pembahasan kata jurnal tidak perlu dipakai	

Lampiran 14 Lembar Konsultasi Revisi Skripsi Ketua Penguji

LEMBAR KONSULTASI REVISI SKRIPSI**GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MASYARAKAT DI RT 06
RW 01 GG ANGGREK II KARANG PILANG SURABAYA**

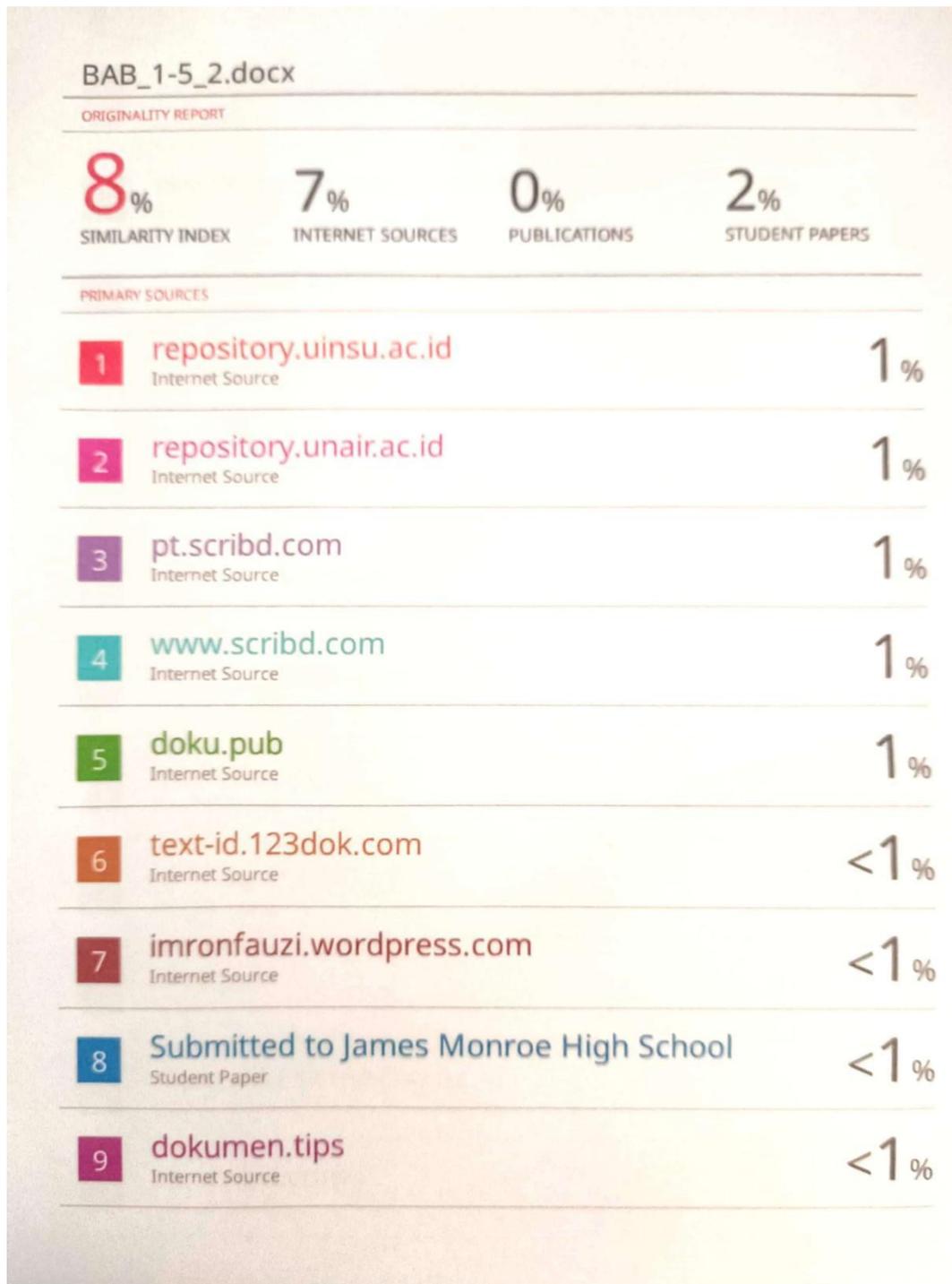
Nama Ketua Penguji : Ni Nyoman Wahyu Lestarina, M.Kep., Ners
 NRK : 112011041
 Nama mahasiswa : Nada Gloria Alfanita
 NIM : 202202063
 Program Studi : Ilmu Keperawatan Alih Jenjang

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Materi Masukan	Tanda Tangan
1.	8 Maret 2024	Cover, Halaman, Daftar Isi	Mohon dirapikan sesuai dengan buku panduan skripsi	
		Revisi Bab 1	- Pada introduksi masalah fenomena yang ada ditempat penelitiann mohon ditambahkan, survey pendahuluan adanya gambaran tempat penelitian terkait dengan perilaku merokok - Pada kronologi mohon disesuaikan dengan konsep bab 2 - Pada solusi menurut teori cara merubah perilaku merokok	
		Revisi Bab 2	- Mohon ditambahkan pengertian perilaku - Kuesioner perilaku merokok dimasukan pada perilaku merokok - Untuk isi/teori konsep tidak perlu banyak-banyak	
		Revisi Bab 3	- Pada kerangka kerja mohon dirapikan dan ditambahkan kriteria inklusi yaitu usia >21 tahun - Pada Definisi Operasional perlu ditambahkan indikator dan skor sesuai dengan kuesioner GN-SBQ - Pada instrument perlu ditambahkan dan disesuaikan dengan kuesioner GN SBQ	
		Daftar pustaka	Mohon dirapikan rata kanan spasi 1 dan 1,5	
		Lampiran	Pada kuesioner perlu ditambahkan merokok	

			sejak usia berapa dan disesuaikan dengan uji validitas dan reliabilitasnya	
2.	13 Maret 2024	Daftar Isi dan daftar pustaka	Rata kanan spasi dan mohon dirapikan	
3.	20 Juni 2024	Daftar Isi	Tulisan angka diubah dengan font Times New Roman 12	
		Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> - Pada introduksi masalah permasalahan terkait dengan perilaku merokok warga - Mencantumkan variabel, alat ukur yang digunakan - Menambahkan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu teman sebaya dan keluarga 	
		Revisi Bab 2	Mohon menghilangkan stabilo kuning pada konsep perilaku merokok	
		Revisi Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan tulisan Definisi Operasional pada tabel 3.1 dan jarak spasi 1 cm - Menambahkan nomor sertifikat etik pada proses pengumpulan data dan besar huruf pada tabel 3.2 yaitu 10 - Jarak tulisan <i>editing</i>, <i>scoring</i>, <i>tabulating</i> menjorok ke dalam 	
		Revisi Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - Pada karakteristik tempat penelitian perlu menambahkan bagaimana karakteristik di wilayah tersebut, jumlah warga/KK, apakah ada informasi terkait bahaya merokok - Pada tabel karakteristik data demografi frekuensi dan persentase jenis kelamin dihapus - Pada diagram pie data khusus tulisan perokok berat diganti dengan perilaku merokok berat - Pada pembahasan hasil penelitian menggunakan faktor keluarga dan teman sebaya 	
4.	2 Juli 2024	Abstrak	- Pada abstrak bahasa	

			<p>inggris menggunakan grammarly</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada introduksi masalah ditambahkan dengan jumlah perokok dewasa di Indonesia mengalami peningkatan 10 tahun terakhir. - Tidak perlu mencantumkan hasil penelitian dari simpulan 	
		Daftar Isi	- Jarak spasi 2 cm	
		Revisi Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - Pada karakteristik tempat penelitian perlu menambahkan jumlah KK/warga setempat - Pada pembahasan perlu menambahkan hasil penelitian dari faktor keluarga dan teman sebaya 	

Lampiran 15 Turnitin



10	sayaituadi.wordpress.com Internet Source	<1 %
11	bondeslogandublog.wordpress.com Internet Source	<1 %
12	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
13	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Negeri Surabaya Student Paper	<1 %
15	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
16	bladegash.blogspot.com Internet Source	<1 %
17	mafiadoc.com Internet Source	<1 %
18	id.123dok.com Internet Source	<1 %
19	idoc.pub Internet Source	<1 %
20	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
21	es.scribd.com Internet Source	<1 %

22 repositori.usu.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off