

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGARUH PAPARAN ASAP ROKOK TERHADAP KEHAMILAN DI RSUD WATES**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**ARIS RAHAYUNINGSIH**  
**NIM : P07124215085**

**PRODI D-IV ALIH JENJANG  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
TAHUN 2017**

## HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Aris Rahayuningsih  
NIM : P07124215085  
Tanggal : Januari 2017

Yang Menyatakan



(Aris Rahayuningsih)

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SUAMI  
TENTANG PENGARUH PAPARAN ASAP ROKOK TERHADAP  
KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD WATES**

Disusun oleh:

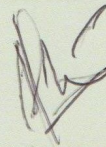
**ARIS RAHAYUNINGSIH**  
**NIM. P 07124215085**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal: 16 Januari 2017

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

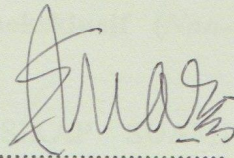
**Ketua,**

Suherni, S.Pd., APP., M.Kes  
NIP. 19570419 198303 2 003



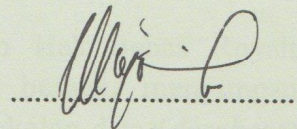
**Anggota,**

Endah Marianingsih Theresia, SIP., APP., M.Kes  
NIP. 19551017 198603 2 001



**Anggota,**

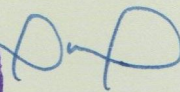
Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes  
NIP. 19800304 200801 2 014



Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta



Dyan Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb  
NIP. 19801102 200212 2 002

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aris Rahayuningsih  
NIM : P07124215085  
Program Studi/Jurusan : DIV Alih Jenjang Jurusan Kebidanan  
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Suami tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan di RSUD Wates

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul :

“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGARUH PAPARAN ASAP ROKOK TERHADAP KEHAMILAN DI RSUD WATES”

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Yogyakarta  
Tanggal : Januari 2017

g menyatakan



( Aris Rahayuningsih)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Diploma IV Alih Jenjang pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping, dan untuk itu rasa terima kasih saya ucapkan kepada Ibu Endah Marianingsih Theresia, SIP., APP., M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Ibu Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes atas jerih payah beliau dalam membimbing skripsi ini hingga selesai. Pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Abidillah Mursyid, SKM, MS, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
2. Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
3. Yulianti Eka P, SST., MPH, selaku Ketua Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
4. dr. Lies Indriyati, Sp.A, selaku Direktur RSUD Wates.
5. Ibu, Bapak, Suami dan anak-anakku tercinta (Ifah, Fais) yang telah memberikan dukungan material dan moral.
6. Teman seperjuangan SIMPRAH 2015 dan teman sejawat bidan di RSUD Wates yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan tugas skripsi ini.

Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Januari 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	4
C. Tujuan penelitian .....	4
D. Ruang Lingkup Penelitian .....	4
E. Manfaat Penelitian .....	5
F. Keaslian penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori .....	9
B. Kerangka Teori.....	33
C. Kerangka konsep .....	35
D. Hipotesis .....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	36
B. Populasi dan Sampel.....	37
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	39
D. Variabel Penelitian .....	39
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	40
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	42
G. Instrumen dan Bahan Pengumpul Data .....	44
H. Uji Validitas dan Reabilitas.....	46
I. Prosedur Penelitian.....	49
J. Manajemen Data .....	50
K. Etika Penelitian .....	54

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran lokasi Penelitian .....	57
B. Hasil Penelitian .....	58
C. Pembahasan .....	62
D. Keterbatasan Penelitian .....	66

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	68
B. Saran .....	68

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 1.....	6
Tabel 2. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 2.....	6
Tabel 3. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 3.....	7
Tabel 4. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 4.....	7
Tabel 5. Kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.....	45
Tabel 6. Kisi-kisi kuesioner sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.....	46
Tabel 7. Tabel 2 x 2 hasil cross sectional .....	53
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik berupa Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan.....	59
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok.....	59
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Rokok.....	60
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan.....	60
Tabel 12. Sikap Suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.....	61
Tabel 13. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Responden tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan.....	62

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Kerangka Teori Penelitian.....	33
Gambar 2 : Kerangka konsep Penelitian.....	35
Gambar 3 : Alur Penelitian Cross Sectional.....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Jadwal Penelitian
- Lampiran 3. Anggaran Penelitian
- Lampiran 4. Surat Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)
- Lampiran 5. Informed Consent
- Lampiran 6. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Suami tentang Pengaruh paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan
- Lampiran 7. Kuesioner Sikap Suami tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan
- Lampiran 8. Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan
- Lampiran 9. Master Tabel Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 10. Master Tabel Sikap
- Lampiran 11. Hasil Analisis

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SUAMI  
TENTANG PENGARUH PAPARAN ASAP ROKOK TERHADAP  
KEHAMILAN DI RSUD WATES**

**Aris Rahayuningsih<sup>1</sup>, Endah Marianingsih Theresia<sup>2</sup>, Mina Yumei Santi<sup>3</sup>**

<sup>1) 2)3)</sup> Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
email: arisrahayuningsih03@gmail.com

**ABSTRAK**

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 sebesar 85% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok. Merokok menimbulkan beban kesehatan, sosial, ekonomi, dan lingkungan tidak saja bagi perokok juga bagi orang lain. Bahaya yang ditanggung perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap rokok tidak terfilter. Banyak hal yang dilarang dan menjadi pantangan wanita hamil untuk merokok dan terpapar asap rokok. Paparan asap rokok dapat mengganggu kehamilan karena zat-zat berbahaya yang dihasilkan dari asap rokok. Keadaan ini berpengaruh pada kondisi kehamilan dan janin yang dikandungnya. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di RSUD Wates. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* dengan teknik *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner sikap. Analisis data menggunakan uji *fisher exact test*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,013. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Tingkat pengetahuan baik memiliki peluang 14,143 kali untuk bersikap menerima pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

**Kata kunci** : pengetahuan, sikap, kehamilan, asap rokok

**THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVELS AND  
HUSBAND'S ATTITUDE TOWARDS THE EFFECTS OF SMOKE  
EXPOSURE DURING PREGNANCY IN REGIONAL HOSPITAL OF  
WATES**

**Aris Rahayuningsih<sup>1</sup>, Endah Marianingsih Theresia<sup>2</sup>, Mina Yumei Santi<sup>3</sup>**  
<sup>1)2)3)</sup> *Midwifery Study Program, Health Politechnic of Yogyakarta*  
email: arisrahayuningsih03@gmail.com

**ABSTRACT**

*Based on the Basic Health Research (Riskesdas) in 2013 around 85% of households in Indonesia were exposed with smokes. Smoking causes health, social, economical and environmental problems for the active smokers as well as others around them. The danger of inhaling smokes faced by the passive smokers is greater because the toxin inhaled is unfiltered. Women who are pregnant are not allowed to do certain things which are dangerous for them such as actively smoking and being exposed to smokes as a passive smoker. The smoke can cause problems during pregnancy because it contains dangerous substances. It gives bad impacts to the condition of the mother and her baby. The objective of this study was to know the correlation between the level of knowledge and the attitude of husbands on the effect of the smoke exposure on pregnancy at the regional hospital of Wates. This study used cross sectional study design with accidental sampling technique. The sample of this study was 40 participants. The data collection used the questionnaire on the level of knowledge and the attitude. Data analysis used fisher exact test. The result of statistical test showed p-value 0.013. This study concluded that there was a correlation between the level of knowledge and the attitude of husbands on the effect of the smoke exposure on pregnancy. Good level of knowledge had possibility of 14.143 times to be able to accept the effect of the smoke exposure on pregnancy.*

**Keywords:** *attitude, knowledge, pregnancy, smoke*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rokok mengandung zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu maupun masyarakat. Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Menkes dan Mendagri, 2011).

Meski menyadari bahaya merokok, orang-orang di seluruh dunia masih terus menghisap belasan milyar batang rokok setiap harinya. Jumlah perokok di negara-negara berkembang jauh lebih banyak dibanding jumlah perokok di negara maju. Jumlah perokok di seluruh dunia kini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada di negara berkembang (Kemenkes, 2015b).

Menurut data WHO, bila dilihat berdasarkan proporsi perokok di Indonesia, negara Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. ASEAN merupakan kawasan dengan 10% dari seluruh perokok di dunia. Presentase perokok pada penduduk di negara ASEAN, Indonesia menduduki peringkat pertama yaitu dengan jumlah perokok 46,16% (Kemenkes, 2015b). Sedangkan di Daerah Istimewa

Yogyakarta sendiri jumlah perokok sudah mencapai > 30% (Dinkes Propinsi DIY, 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 sebesar 85% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok, estimasinya adalah delapan orang meninggal karena perokok aktif, satu perokok pasif meninggal karena terpapar asap rokok orang lain. Perilaku merokok masyarakat di Indonesia rata-rata jumlah batang rokok dihisap 12,3 batang perhari. Prevalensi perokok di Indonesia sangat tinggi diberbagai lapisan masyarakat, terutama pada laki-laki mulai dari anak-anak, remaja. dan dewasa (Kemenkes, 2015b).

Merokok menimbulkan beban kesehatan, sosial, ekonomi dan lingkungan tidak saja bagi perokok tetapi juga bagi orang lain. Seseorang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok disebut perokok pasif (Menkes dan Mendagri, 2011). Bahaya yang ditanggung perokok pasif tiga sampai lima kali lipat dari bahaya perokok aktif. Konsentrasi zat berbahaya di dalam perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap rokok perokok aktif tidak terfilter (Kemenkes, 2015b).

Banyak hal yang dilarang dan menjadi pantangan bagi wanita terutama dalam keadaan hamil untuk merokok atau terpapar asap rokok. Paparan asap rokok mempengaruhi semua tahap reproduksi manusia yaitu peningkatan risiko untuk kehamilan ektopik, ketuban pecah dini, solusio plasenta, plasenta previa, keguguran, lahir mati, lahir prematur, berat badan

lahir rendah, kecil untuk usia kehamilan dan bawaan anomali seperti bibir sumbing (WHO, 2013).

Penelitian mengenai bahaya merokok sudah banyak dilakukan. Semua penelitian tentang merokok menyatakan bahwa rokok berbahaya untuk kesehatan. Efek-efek yang merugikan akibat paparan asap rokok pun sudah diketahui dengan jelas. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa paparan asap rokok meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit.

Masih banyak masyarakat yang belum paham atau tidak peduli tentang bahaya dari merokok terutama bagi perokok pasif. Banyak kita jumpai orang merokok dengan semaunya saja di tempat-tempat keramaian, bahkan merokok di dekat orang yang sedang hamil tanpa ada perasaan bersalah. Ibu hamil yang tidak merokok bila sehari-hari berada di antara perokok dan selalu terpapar asap rokok, bisa mengalami efek negatif seperti terjadinya ketuban pecah dini, berat badan lahir rendah, kecil masa kehamilan dan lain sebagainya. Seseorang yang terkena paparan asap rokok selama 8 jam, seperti orang yang merokok 20 batang dalam sehari. (Subanada, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates, penulis melakukan wawancara kepada 8 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan di RSUD Wates. Dari hasil wawancara, didapat bahwa 6 dari 8 orang ibu hamil mengatakan bahwa suaminya merokok. Selain itu, mereka hidup di lingkungan yang terdapat orang-orang yang merokok. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang

hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di RSUD Wates.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.
- b. Untuk mengetahui sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.
- c. Untuk mengetahui keeratan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

## **D. Ruang Lingkup**

### 1. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah ilmu kebidanan mengenai kehamilan.

2. Lingkup responden

Suami Ibu hamil di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

3. Lingkup waktu

Waktu yang diperlukan untuk melakukan penelitian dari penyusunan proposal yaitu bulan Juni 2016 sampai dengan penyusunan laporan yaitu bulan Desember 2016 sesuai jadwal yang telah ditentukan. Sedangkan waktu penelitian diadakan pada bulan Desember 2016.

4. Lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates.

**E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan dalam upaya pengembangan dan penerapan ilmu yang ada di masyarakat tentang bahaya paparan asap rokok terhadap kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai tambahan informasi tentang pentingnya pemberian pendidikan kesehatan dan motivasi pada suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai tambahan informasi dalam melakukan dan mengembangkan riset studi yang berkaitan.

**F. Keaslian Penelitian**

1. Solicha (2013), *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengunjung di Lingkungan RUP Dr. Kariadi tentang Kawasan Tanpa Rokok.*

Tabel 1. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 1

No	Aspek	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian sebelum	Penelitian sekarang
1.	Metode penelitian	-	<i>Observasional</i>	<i>Survey analitik</i>
2.	Jenis Pendekatan	<i>Cross sectional</i>	-	-
3.	Alat Ukur & Instrumen	Data primer	-	-
4.	Sampling		<i>simple random sampling</i>	<i>accidental sampling</i>
5.	Populasi	-	Seluruh masyarakat yang berada di lingkungan RSUP Dr Kariadi Semarang	Suami ibu hamil yang berkunjung di RSUD Wates
6.	Analisa Data		<i>Chi-square</i>	<i>Fisher exact test</i>

2. Yosantaraputra (2014), *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tentang Rokok.*

Tabel 2. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 2

No	Aspek	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian sebelum	Penelitian sekarang
1.	Metode penelitian		<i>Deskriptif</i>	<i>Survey analitik</i>

2.	Jenis Pendekatan	-	<i>Case control</i>	<i>Cross sectional</i>
3.	Alat Ukur & Instrumen	Data primer	-	-
4.	Sampling	-	<i>Simple random sampling</i>	<i>accidental sampling</i>
5.	Populasi	-	Pasien ibu hamil dan bersalin di RSUD Dr. Moewardi	Suami ibu hamil yang berkunjung di RSUD Wates
6.	Analisa Data		<i>Chi-Square</i>	<i>Fisher exact test</i>

3. Maharani (2011), *Perilaku Merokok pada Dosen Pria Fakultas Kedokteran.*

Tabel 3. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 3

No	Aspek	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian sebelum	Penelitian sekarang
1.	Metode penelitian		<i>Observasional deskriptif</i>	<i>Survey analitik</i>
2.	Jenis Pendekatan	-	<i>Comparative study</i>	<i>Cross sectional</i>
3.	Alat Ukur & Instrumen	Data primer	-	-
4.	Sampling	-	-	<i>accidental sampling</i>
5.	Populasi	-	Dosen pria FK Undip yang masih terdaftar di fakultas kedokteran Undip	Suami ibu hamil yang berkunjung di RSUD Wates
6.	Analisa Data		<i>Chi-Square</i>	<i>Fisher exact</i>

				<i>test</i>
--	--	--	--	-------------

4. Maidartati (2015), *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I tentang Pengaruh Rokok terhadap Tumbuh Kembang Janin di Poli Kandungan RSUD Kota Bandung.*

Tabel 4. Persamaan dan Perbedaan Penelitian 4

No	Aspek	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian sebelum	Penelitian sekarang
1.	Metode penelitian		<i>Observasional deskriptif</i>	<i>Survey analitik</i>
2.	Jenis Pendekatan	-	<i>diskriptif</i>	<i>Cross sectional</i>
3.	Alat Ukur & Instrumen	Data primer	-	-
4.	Sampling	<i>Accidental sampling</i>	-	-
5.	Populasi	-	Seluruh ibu hamil trimester I yang datang untk memeriksa kehamilan di Poli Kandungan RSUD Ujung Berung Bandung	Suami ibu hamil yang berkunjung di RSUD Wates
6.	Analisa Data	-	Rumus prosentase	<i>Fisher exact test</i>

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melaksanakan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dimana sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012b). Sedangkan menurut Poerwadarminta (2003) dalam kamus besar Bahasa Indonesia pengetahuan adalah hal mengetahui segala apa yang diketahui atau kepandaian.

###### b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012b) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

###### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik

dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan

kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang berhubungan atau berpengaruh terhadap pengetahuan antara lain :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pula pengetahuannya,

pendidikan juga bertalian dengan transmisi pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketrampilan dan perilaku (Notoatmodjo, 2012b).

2) Pengalaman

Menurut Notoatmodjo (2012b), pengalaman artinya berdasarkan pengalaman praktis. Akan tetapi belum tentu teratur dan bertujuan, mungkin pengalaman hanya dicatat saja, pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan.

3) Umur

Mengemukakan bahwa daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur artinya bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi ada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan dan tingkah laku individu tersebut akan berkurang (Ahmadi, 2008).

4) Informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2012b).

5) Intelegensi

Menurut Notoatmodjo (2012b) intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar atau berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah

satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

#### 6) Lingkungan

Lingkungan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama dari seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang (Notoatmodjo, 2012b).

#### 7) Sosial Budaya

Sistem sosial yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Sosial budaya juga mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012b).

#### d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui

atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan di dalam Domain Kognitif (Notoatmodjo, 2012b).

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu:

$$x = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah item}} \times 100\%$$

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai  $\leq 55\%$

## 2. Sikap

### a. Pengertian

Sikap adalah suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavourable*) pada suatu objek. Secara sederhana sikap didefinisikan sebagai ekspresi sederhana dari bagaimana seseorang suka atau tidak suka terhadap suatu hal (Azwar, 2011).

Sikap merupakan perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap objek, orang dan keadaan (Azwar, 2011).

### b. Komponen sikap

Sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang, yaitu (Azwar, 2011) :

### 1) Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan bisa terbentuk dari apa yang dilihat, kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat atau karakteristik umum suatu objek. Kepercayaan juga bisa terbentuk karena kurang atau tidak adanya informasi yang benar mengenai objek yang dihadapi.

### 2) Komponen efektif

Menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu, sifatnya evaluatif.

### 3) Komponen konatif (perilaku)

Menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

## c. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012b), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

### 1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

**2) Merespons (*responding*)**

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

**3) Menghargai (*valuing*)**

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

**4) Bertanggung jawab (*responsible*)**

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

**d. Pembentukan sikap**

Sikap terbentuk dari adanya interaksi sosial. Dalam interaksi sosialnya, individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah (Azwar, 2011) ;

**1) Pengalaman pribadi**

Pengalaman individu terhadap stimulus sosial tertentu akan mempengaruhi pembentukan sikap terhadap stimulus tersebut. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi tersebut haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Oleh sebab itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman

pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

## 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan atau berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

## 3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana seorang individu hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Skinner (dalam Azwar, 2011) sangat menekankan pengaruh lingkungan, termasuk budaya, dalam membentuk pribadi seseorang.

## 4) Media massa

Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu. Media massa membawa pesan-pesan sugestif yang dapat mengarahkan opini individu. Pesan-pesan tersebut memberikan informasi yang akan menjadi landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

### 5) Lembaga pendidikan atau lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

### 6) Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengendalian bentuk mekanisme pertahanan ego.

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2012b) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yaitu :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa

sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2012b).

e. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Pengukuran sikap secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2012).

Untuk pengukuran sikap dimasukkan pada standar kriteria objek tertentu yaitu (Azwar, 2011):

$$\text{Skor} = \frac{\text{Nilai yang dicapai}}{\text{Skor tertinggi}} \times 100$$

- 1) Menerima (Positif) : 60 – 100%
- 2) Tidak menerima (Negatif) : ≤ 59%

Prosedur pengukuran langsung dengan item tunggal sangat sederhana. Responden diminta menjawab langsung suatu pernyataan sikap tertulis dengan memberi tanda setuju atau tidak setuju. Penyajian dan pemberian responnya yang dilakukan secara tertulis memungkinkan individu untuk menyatakan sikap secara lebih jujur

bila nama atau identitasnya tidak perlu dicantumkan. Masalah utama dalam pengukuran dengan item tunggal adalah masalah reliabilitas hasilnya. Sudah sangat dimaklumi oleh para ahli bahwa secara teoritik maupun empirik, pengukuran yang reliabel memerlukan item yang banyak. Item tunggal terlalu terbuka terhadap sumber eror pengukuran. Eror yang terjadi dapat berkaitan dengan masalah kalimat atau redaksional pertanyaannya yang mungkin kurang jelas, mungkin dipahami secara salah, mungkin mengandung istilah teknis yang mempunyai arti khusus dan mungkin pula mengandung pengertian yang sensitif sehingga jawaban yang diinginkan dari individu tidak menggambarkan jawaban yang seharusnya. (Azwar, 2011).

f. Skala Pengukuran Sikap

Dalam pemberian angka bagi jawaban responden terhadap item soal pada tes kemampuan misalnya tes prestasi belajar, setiap jawaban yang benar dapat diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Walaupun jawaban yang benar diberi bobot lebih dari 1, misalnya pada tes tipe *essay* atau karangan, maka bobot itu dapat diberikan seimbang dengan kompleksitas jawaban benar yang dituntut oleh penguji, sedangkan jawaban yang salah tetap diberi angka 0. Cara pemberian angka atau bobot terhadap jawaban tes prestasi tersebut sering dilakukan dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal itu terutama dikarenakan jawaban pada tes prestasi dapat secara jelas dipisahkan antara jawaban yang benar dan jawaban yang salah (Azwar, 2011).

Dalam pemberian skala pernyataan sikap, masalahnya tidak seperti itu. Haruslah diingat bahwa jawaban terhadap pernyataan sikap adalah ungkapan efek positif atau efek negatif terhadap objek sikap yang sifatnya individual yang tentu saja tidak dapat dinilai sebagai benar atau salah. Jawaban terhadap pernyataan-pernyataan dalam skala sikap akan diinterpretasikan sebagai setuju atau tidak setuju dalam berbagai tingkatan, bukan diinterpretasikan sebagai baik atau tidak baik dan bukan pula sebagai benar atau salah (Azwar, 2011).

Menurut Azwar (2011), ada 2 macam jenis pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable dan unfavourable*. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable* artinya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu yang bersifat tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap.

Pengembangan skala sikap menggunakan *skala Guttman* dimana kebanyakan skala datanya nominal biasanya bersifat *undimensional*. Sifat *undimensional* artinya pernyataan sikap dipenuhi apabila seseorang yang mempunyai sikap yang lebih *favourable* dari orang lain akan menunjukkan derajat *favourable* yang sama dengan atau lebih tinggi daripada orang lain tersebut. Untuk pernyataan *favourable* diberikan skor 0 untuk tidak setuju (TS) dan 1 untuk jawaban setuju

(S) dimana untuk pernyataan *unfavourable* pemberian skornya dibalik dari pernyataan *favourable*. Namun, metode ini tidak berlaku dalam perhitungan pengukuran sikap seseorang jika pernyataan *favourable* dan *unfavourable* dalam suatu instrumen menunjukkan jumlah yang tidak seimbang. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan *unfavorable* dalam jumlah yang kurang lebih seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif atau negatif yang dapat mendatangkan kesan seakan-akan isi skala yang bersangkutan seluruhnya memihak atau sebaliknya seluruhnya tidak mendukung objek sikap. Variasi pernyataan *favourable* dan *unfavourable* akan membuat responden memikirkan lebih hati-hati isi pernyataannya sebelum memberikan respon sehingga kekeliruan responden dalam menjawab dapat dihindari. Oleh karena itu, untuk sebuah instrumen yang tidak memiliki jumlah pernyataan *favourable* dan *unfavourable* yang tidak seimbang, pemberian skornya hanya untuk membedakan atau *skala Guttman* memilah antar *favourable* dan *unfavourable* saja sehingga untuk pengukuran sikapnya dengan tetap menggunakan skor 0 untuk tidak setuju (TS) dan skor 1 untuk setuju (S) (Azwar, 2011).

Menurut Sugiyono (2015), skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan

data kuantitatif. Dengan skala pengukuran ini, maka nilai variabel yang diukur dengan instrumen tertentu dapat dinyatakan dalam bentuk angka sehingga akan lebih akurat, efisiensi, dan komunikatif. Berbagai skala yang digunakan untuk penelitian adalah :

#### 1) Skala *Likert*

Skala *likert* dapat menjabarkan variabel yang akan diukur menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata antara lain : sangat setuju dengan skor 5, setuju dengan skor 4, ragu-ragu dengan skor 3, tidak setuju dengan skor 2, dan sangat tidak setuju dengan skor 1.

#### 2) Skala *Guttman*

Skala pengukuran dengan tipe ini akan didapat jawaban yang tegas, yaitu “ya-tidak”, “benar-salah”, “pernah-tidak pernah”, “positif-negatif”, dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikotomi (dua alternatif). Jadi, jika pada skala *likert* terdapat 3,4, 5, 6, 7 interval dari kata “sangat setuju” sampai “sangat tidak setuju”, maka pada skala *Guttman* hanya ada dua interval yaitu “setuju” atau “tidak setuju”. Penelitian menggunakan

skala *Guttman* dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan.

- 3) *Rating scale*, yaitu data yang dirubah dari bentuk angka kemudian ditafsirkan dalam bentuk kualitatif atau huruf.
- 4) *Semantic Differential*, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap hanya bentuknya tidak pilihan ganda maupun *checklist* tapi tersusun dalam satu garis kontinum. Data yang diperoleh adalah data interval dan biasanya bersifat sebagai dua hal yang berlawanan.
- 5) Skala *Thurstone*, yaitu skala yang bertujuan untuk menentukan responden berdasarkan ciri atau kriteria tertentu. Skala *thurstone* menggunakan ukuran interval.

### **3. Kehamilan**

#### **a. Pengertian**

Kehamilan merupakan rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan ovum akhirnya berkembang sampai menjadi fetus yang aterm. Kehamilan matur (cukup bulan) adalah kehamilan yang berlangsung kira-kira 40 minggu (280 hari) dan tidak lebih dari 43 minggu (300 hari) serta menghasilkan bayi yang aterm (Manuaba, 2012).

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seseorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dan sel telur yang

dihasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan, terbantu kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Depkes RI, 2009)

b. Diagnosa Kehamilan

Diagnosa kehamilan dapat dilihat dari tanda-tanda kehamilan (tanda pasti dan tidak pasti kehamilan), serta pemeriksaan diagnostik (*ultasonografi, rontgenografi, fetal electro cardiografi, dan tes laboratorium*). Tanda tidak pasti kehamilan yang meliputi aminorhea, mual dan muntah, mengidam (ingin makanan kusus), tidak tahan suatu bau-bauan, pingsan, tidak selera makan (anoreksia), lelah, payudara membesar, miksi sering, konstipasi/obstipasi, pigmentasi kulit. Tanda pasti kehamilan meliputi denyut jantung janin yang dapat didengar dengan stetoskop leanec dan doppler , serta pada saat palpasi dapat merasakan gerakan janin (Mochtar, 2012)

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan dilihat dari status kesehatan, status gizi, dan gaya hidup ibu hamil (Pantikawati dan Saryono, 2010).

1) Status Kesehatan

Status kesehatan ibu meliputi dua klasifikasi berdasarkan penyakit yang dialami oleh ibu hamil yaitu:

- a) Komplikasi akibat langsung kehamilan seperti *hyperemesis gravidarum*, preeklamsia, kehamilan *ektopik*, perdarahan antepartum dan kelainan plasenta.
- b) Penyakit atau kelainan yang tidak berhubungan langsung dengan kehamilan yang dapat memperberat serta mempengaruhi kehamilan atau penyakit ini dapat diperberat oleh karena kehamilan salah satunya penyakit jantung, dan penyakit hepar (Pantikawati dan Saryono, 2010).

2) Status gizi

Status gizi merupakan hal yang penting diperhatikan pada masa kehamilan, karena faktor gizi sangat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu selama hamil serta guna pertumbuhan dan perkembangan janin. Kebutuhan gizi pada ibu hamil secara garis besar yaitu asam folat, zat besi, kalsium, pemberian vitamin D dan lain-lain (Pantikawati dan Saryono, 2010).

3) Gaya hidup ibu

Ibu hamil yang merokok akan berisiko pada kehamilannya. Kebiasaan merokok terjadi pada kelompok sosial rendah, paritas tinggi, penghasilan rendah, dan atau ibu dengan problem psikologis seperti depresi, stress, pekerja berat, dan lain-lain. Efek yang muncul diakibatkan merokok adalah kelahiran BBLR, persalinan preterm, kematian perinatal dan ketuban pecah dini (Pantikawati dan Saryono, 2010).

Selain ibu hamil yang merokok, paparan asap rokok mempengaruhi semua tahap reproduksi manusia yaitu peningkatan resiko untuk kehamilan ektopik, ketuban pecah dini, solusio plasenta, plasenta previa, keguguran, lahir mati, lahir prematur, berat badan lahir rendah, kecil untuk usia kehamilan dan bawaan anomali seperti bibir sumbing (WHO, 2013).

d. Deteksi Dini terhadap komplikasi

Kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologi. Seorang bidan melakukan penapisan dini adanya komplikasi atau penyakit yang mungkin terjadi selama hamil muda. Adapun komplikasi ibu dan janin yang mungkin terjadi pada masa kehamilan muda seperti perdarahan pervaginam, hipertensi gravidarum, maupun nyeri perut bagian bawah (Pantikawati dan Sartono, 2012).

#### **4. Paparan Asap Rokok**

a. Pengertian

Rokok mengandung zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu maupun masyarakat. Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap, dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Menkes dan Mendagri, 2011).

## b. Kandungan Rokok

Rokok mengandung 4000 jenis senyawa kimia. Sebanyak 400 jenis diantaranya adalah termasuk zat berbahaya dan 43 jenis yang tergolong karsinogenik (zat penyebab kanker). Zat yang terkandung antara lain:

### 1) Nikotin

Nikotin, adalah zat berbahaya yang menyebabkan kecanduan (adiktif). Nikotin bekerja di otak yang akan merangsang pelepasan zat dopamin yang memberi rasa nyaman yang menyebabkan rasa ketergantungan (Kemenkes RI, 2012b).

### 2) Karbon Monoksida (CO)

Karbon Monoksida (CO), adalah salah satu gas beracun yang menurunkan kandungan oksigen dalam darah (Kemenkes RI, 2012b).

## c. Bahaya Rokok

Paparan asap rokok mempengaruhi semua tahap reproduksi manusia yaitu peningkatan resiko untuk kehamilan ektopik, ketuban pecah dini, solusio plasenta, plasenta previa, keguguran, lahir mati, lahir prematur, berat badan lahir rendah, kecil untuk usia kehamilan dan bawaan anomali seperti bibir sumbing (WHO, 2013).

Risiko kesehatan bagi perokok berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2004, Ibu hamil yang merokok selama masa

kehamilan ataupun terkena asap rokok di rumah atau di lingkungannya berisiko mengalami proses kelahiran yang bermasalah.

Merokok sangat berbahaya bagi kesehatan tidak hanya bagi si perokok aktif, tetapi juga orang-orang di sekitarnya. Merokok dapat memberikan efek merugikan pada setiap individu yang tidak merokok, termasuk janin yang sudah ada dalam kandungan.

Paparan asap rokok terus-menerus dan berkepanjangan oleh ibu hamil akan mengakibatkan banyak masalah kesehatan terkait untuk janin dan kehamilannya. Berikut beberapa efek bahaya asap rokok:

#### 1) Kehamilan ektopik

Kehamilan ektopik adalah kehamilan yang terjadi di luar rahim, yaitu pertumbuhan janin bisa terjadi di tuba fallopi. Berdasarkan penelitian yang dipimpin oleh Dr. Andrew Horne dan Colin Duncan dari Medical Research Council (MRC) Center for Reproductive Health di Edinburgh, Inggris menemukan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dan kehamilan ektopik (<https://www.mestruasi.com/merokok-tingkatkan-risiko-kehamilan-ektopik>) .

#### 2) Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan (Prawirohardjo, 2010). Merokok sebagai salah satu penyebab terjadinya ketuban pecah dini telah banyak dilakukan penelitian seperti yang dilakukan oleh Icha

Dithyana tahun 2013 dengan judul hubungan ibu hamil perokok pasif dengan kejadian ketuban pecah dini. Menunjukkan bahwa ibu hamil yang perokok pasif memiliki resiko untuk terkena ketuban pecah dini 3,5 kali lebih besar daripada wanita tidak perokok pasif dan menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna ibu hamil perokok pasif dengan kejadian ketuban pecah dini.

### 3) Solusio plasenta

Solusio plasenta merupakan suatu keadaan di mana plasenta (ari-ari) tertarik lepas dari dinding rahim sebelum waktunya dan dapat menyebabkan perdarahan hebat atau persalinan prematur. Asap rokok menyebabkan kerusakan plasenta dan pemisahan awal plasenta dari rahim karena berkurangnya aliran darah sehingga menyebabkan kematian jaringan di mana plasenta melekat pada rahim. (<http://www.amazine.co/39395/4-efek-buruk-asap-rokok-pada-kesehatan-perkembangan-janin/>).

### 4) Plasenta previa

Merokok dapat meningkatkan risiko plasenta previa yaitu suatu kondisi yang terjadi ketika plasenta menutupi jalan lahir karena paparan karbon monoksida menurunkan aliran oksigen ke janin dan membuat plasenta membesar

(<http://www.amazine.co/39395/4-efek-buruk-asap-rokok-pada-kesehatan-perkembangan-janin/>).

#### 5) Keguguran (*abortus*)

Keguguran (*abortus*) adalah suatu ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Ibu hamil yang merokok ataupun terpapar asap rokok sangat berisiko mengalami keguguran (<http://www.solusisehatku.com/bahaya-asap-rokok-bagi-ibu-hamil>).

#### 6) Lahir prematur

Perkembangan bayi di dalam kandungan tidak akan berjalan normal karena kekurangan asupan nutrisi dan oksigen. Kondisi bayi yang tidak normal dan mengalami kelainan akan menyebabkan sebuah reaksi penolakan di dalam tubuh ibu hamil sehingga kondisi tersebut memicu bayi terlahir sebelum waktunya (prematurn). Bayi yang terlahir prematur sangat rentan terkena penyakit dan bahkan tidak bisa bertahan hidup lebih lama akibat perkembangan dan semua fungsi sistem organ yang belum sempurna (<http://www.solusisehatku.com/bahaya-asap-rokok-bagi-ibu-hamil>)

#### 7) Berat Badan Lahir Rendah

Merokok menyebabkan risiko seorang ibu hamil melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Menurut penelitian,

berat badan bayi dapat turun hingga 200 gram saat dilahirkan pada ibu perokok. Penurunan berat badan disebabkan karena berkurangnya aliran darah dan pasokan oksigen selama perkembangan janin (<http://www.amazine.co/39395/4-efek-buruk-asap-rokok-pada-kesehatan-perkembangan-janin/>).

#### 8) Bayi lahir mati

Ada banyak penelitian yang telah dilakukan untuk mempelajari tentang hubungan antara merokok pasif dan lahir mati. Peneliti membuktikan bahwa kemungkinan bayi mengalami kelahiran mati sekitar 23 persen untuk ibu hamil yang menjadi perokok pasif (<http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150518153453-255-53949/jahatnya>).

#### 9) Cacat bawaan

Jika ibu hamil menjadi perokok pasif terus-menerus sepanjang masa kehamilan, kemungkinan bayi akan mengalami cacat lahir baik ringan maupun berat. Asap rokok juga merupakan penyebab mutasi gen karena produk beracun berbahaya memasuki tubuh seorang perempuan hamil melalui merokok pasif (<http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150518153453-255-53949/jahatnya>).

d. Kategori Perokok

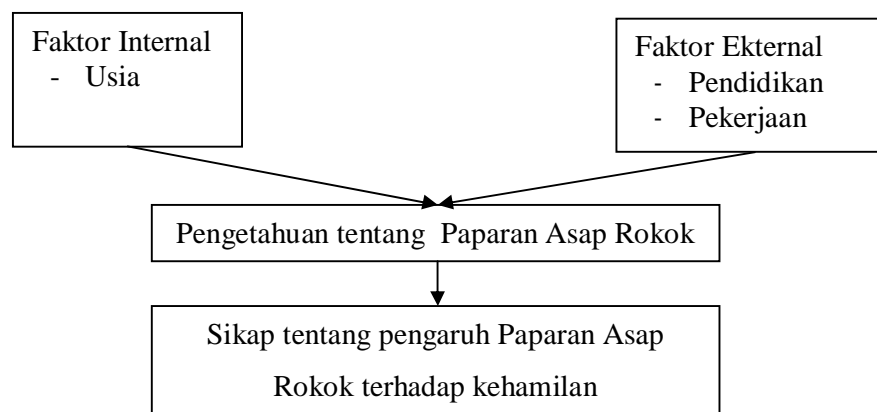
1) Perokok Pasif

Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok (Menkes dan Mendagri, 2011). Sedangkan dalam wikipedia seseorang yang menghirup asap rokok dari orang yang sedang merokok atau orang yang terpapar asap rokok dari asap yang dikeluarkan perokok aktif merupakan perokok pasif.

2) Perokok Aktif

Perokok aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok melalui mulutnya serta dapat mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Menurut Poerwadarminta (2003) dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang dimaksud dengan perokok aktif adalah orang yang merokok secara aktif.

**B. Kerangka Teori**



Gambar 1. Kerangka Teori tentang Pembentukan Sikap

Ada beberapa faktor yang memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang yaitu faktor internal (umur) dan faktor eksternal (pendidikan dan pekerjaan). Menurut Ahmadi (2008), daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur artinya bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh. Sedangkan pendidikan adalah suatu proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pula pengetahuannya.

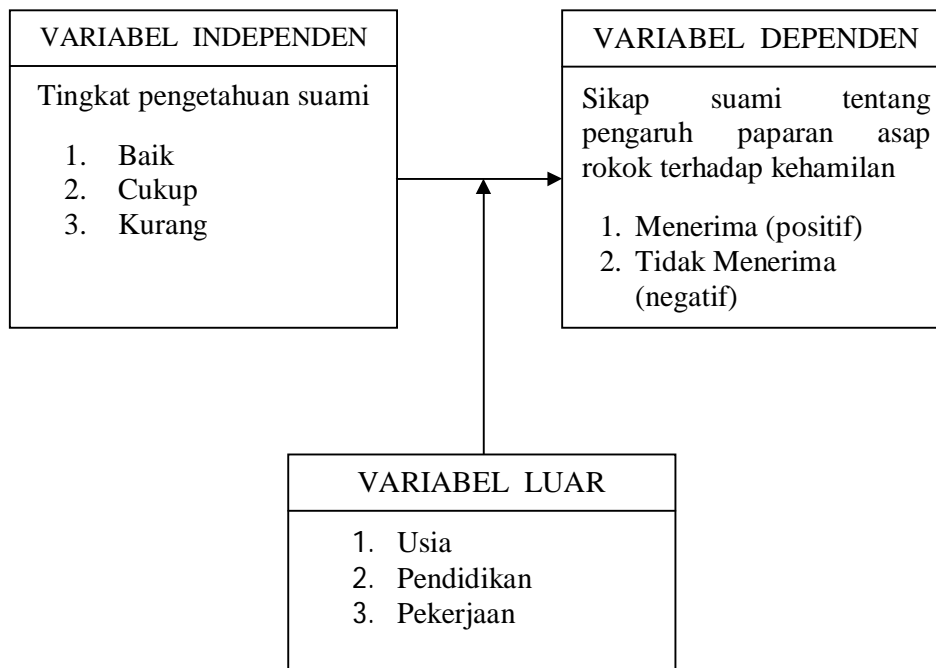
Lingkungan pekerjaan memberikan pengaruh pertama dari seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan pekerjaan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang (Notoatmodjo, 2012b).

Pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*) merupakan komponen dari tingkatan perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan umumnya diikuti dengan sikap yang mendukung terhadap kesehatan. Pengetahuan menjadi dasar seseorang menentukan sikap baik positif atau negatif. Secara rasional dengan pengetahuan yang baik terhadap sesuatu hal yang baik akan diikuti sikap positif atau menerima terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2012b).

Sikap adalah penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau

objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh karena itu, indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan tersebut. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka akan berpengaruh terhadap pembentukan sikap orang tersebut (Notoatmodjo, 2012b).

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

## BAB III

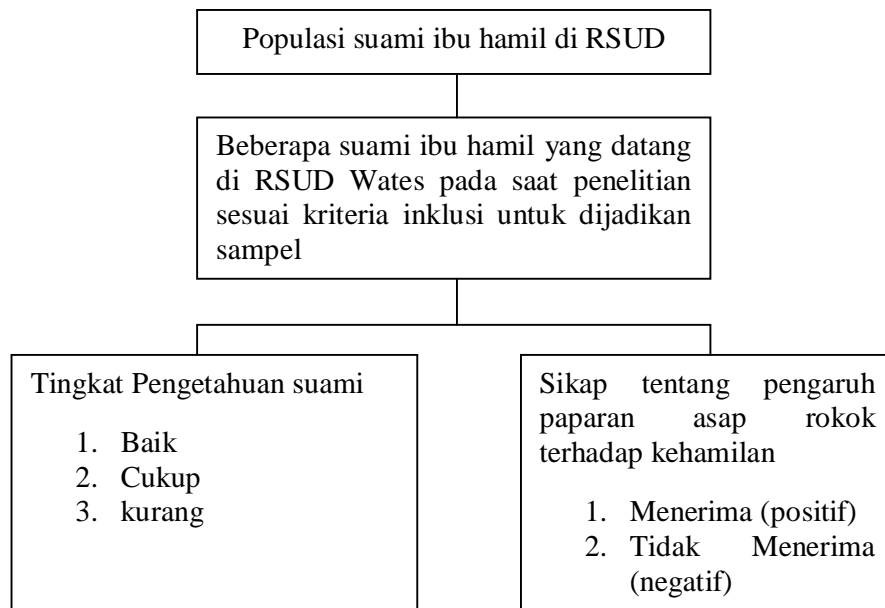
### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

##### 1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap seseorang. Penelitian *cross sectional* disebut suatu metode penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat yang sama (*point time approach*). (Notoatmodjo, 2012a).

##### 2. Desain Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian *Cross Sectional*

## B. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012a). Populasi dalam penelitian ini adalah suami ibu hamil di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates pada bulan Desember 2016

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasinya. Teknik ini biasanya disebut teknik sampling (Notoatmodjo, 2012a).

Pada penelitian ini, sampelnya adalah sebagian suami ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi yang datang untuk melakukan kunjungan di RSUD Wates. Teknik sampingnya menggunakan *accidental sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat (Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates) sesuai dengan konteks penelitian. Untuk penelitian survei, biasanya rumus yang biasa dipakai menggunakan proporsi binomunal

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot N \cdot P(1-P)}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2s} \cdot P(1-P)}$$

Keterangan:

- n = Jumlah Sampel
- N = Jumlah Populasi
- P = Proporsi dalam populasi
- d = Ketelitian / derajat ketetapan

$Z^2$  = Nilai table *chi-square* untuk  $\alpha$  tertentu 1,96

Jika ditetapkan  $\alpha = 0,05$  atau  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$  atau  $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96^2 (3,841)$  dibulatkan menjadi 4, maka rumus besar N yang diketahui kadang-kadang berubah menjadi :

$$n = \frac{4 p q}{d^2}$$

Jika tidak diketahui nilai p dari penelitian atau literatur lain, maka dapat dilakukan maksimal estimation dengan  $p = 0,5$ . Jika ingin teliti maka nilai d sekitar 2,5 % (0,025).

$$n = \frac{4 (0,5) (0,5)}{0,025}$$

$$= 40 \text{ responden (nilai minimal)}$$

Sehingga pada penelitian ini sampel yang diambil berjumlah 40 orang.

a. Kriteria inklusi

- 1) Suami ibu hamil
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Mampu membaca dan menulis

b. Kriteria eklusi

- 1) Menolak menjadi responden

- 2) Tidak bisa membaca dan menulis

### **C. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 - 25 Desember 2016.

### **D. Variabel Penelitian**

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai (Notoatmodjo, 2012a).

Dalam penelitian ini ada 2 variabel, yaitu :

1. Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas/*independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah tingkat pengetahuan suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan yang menggunakan skala ordinal yaitu baik, cukup, atau kurang.

2. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat/*dependent* adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan yaitu menerima (positif) dan tidak menerima (negatif) dengan skala nominal.

## **E. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Definisi operasional adalah uraian tentang batas variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012a).

### **1. Usia**

Usia adalah umur responden pada saat dilakukan penelitian. Usia dikategorikan menjadi:

- a. Remaja akhir (17-25 tahun)
- b. Dewasa awal (26-35 tahun)
- c. Dewasa akhir (36-45 tahun)

Skala pengukurannya nominal

### **2. Pendidikan**

Pendidikan adalah jenis pendidikan formal yang terakhir yang diselesaikan oleh responden. Pendidikan dikategorikan menjadi:

- a. SD
- b. SMP
- c. SMU
- d. PT

Skala pengukurannya ordinal

### **3. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas responden sehari-hari.

Pekerjaan dikategorikan menjadi:

- a. Wiraswasta

- b. Swasta
- c. PNS/POLRI
- d. Petani/Buruh

Skala pengukurannya adalah nominal

4. Kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok adalah tindakan atau aktifitas menghisap rokok yang dilakukan oleh responden. Kebiasaan merokok dikategorikan menjadi:

- a. Merokok
- b. Tidak merokok

Skala pengukurannya adalah nominal

5. Jumlah rokok

Jumlah rokok adalah banyaknya batang rokok yang dihisap responden.

Jumlah rokok dikategorikan menjadi:

- a. Tidak merokok
- b. 1-5 batang
- c. 6-10 batang
- d. >10 batang

Skala pengukurannya adalah ordinal

6. Tingkat pengetahuan suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan adalah kemampuan suami ibu hamil dalam menjawab pertanyaan yang ada di kuesioner meliputi pengertian, kandungan, dan bahaya rokok. Tingkat pengetahuan suami dikategorikan berdasarkan skala ordinal. Tingkatan pengetahuan menurut Arikunto (2010) yaitu :

- a) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%
- b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 60-75%
- c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai < 60%

Penilaiannya adalah dengan memberikan skor yaitu :

- a) Skor 0 jika jawaban yang dijawab responden salah
- b) Skor 1 jika jawaban yang dijawab responden benar

7. Sikap tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan adalah pendapat suami ibu hamil mengenai pengaruh paparan asap rokok kehamilan. Cara pengukuran menggunakan kuesioner dengan skala nominal. Setiap jawaban diberi skor menurut skala *Guttman*. Parameter sikap adalah :

- a) Menerima (positif) bila skor 60-100%
- b) Tidak menerima (negatif) bila skor  $\leq 59\%$

## **F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil secara langsung dari subjek penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi melalui pengisian kuesioner tentang pengetahuan dan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti mengurus perijinan untuk melakukan studi pendahuluan mulai dari institusi pendidikan kemudian ke Bagian Umum RSUD Wates.

Selanjutnya untuk perijinan penelitian sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh RSUD Wates yaitu melalui bagian Diklat. Pengumpulan data dilakukan di IGD RSUD Wates dibantuan oleh teman-teman Bidan yang bertugas di IGD dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Peneliti sebelumnya melakukan konfirmasi kepada teman-teman Bidan yang akan membantu peneliti agar mempunyai persepsi yang sama.
- b) Meminta izin pada suami ibu hamil yang ada pada saat kunjungan di RSUD Wates untuk bersedia menjadi responden penelitian.
- c) Membagi kuesioner kepada reponden yang sebelumnya sudah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian sehingga diberikan surat Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) serta *Informed Consent*.
- d) Mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden pada saat hari itu juga.
- e) Data yang telah dikumpulkan kemudian disunting dengan cara memeriksa kelengkapan kesalahan pengisian kuesioner meliputi identitas dan jawaban pertanyaan.
- f) Data berupa tingkat pengetahuan dan sikap yang sudah diedit kemudian diberi kode berupa angka agar dapat diproses dalam program komputerisasi statistika.
- g) Memberikan skor pada jawaban dari kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap dengan menjumlahkan semua skor dari setiap jawaban sehingga diketahui nilai klasifikasi sesuai kriteria tingkat pengetahuan

dan sikap yang dimiliki oleh masing-masing responden dengan skor 0 untuk jawaban salah dan skor 1 untuk jawaban benar.

- h) Setelah data dicoding dan diberi skor, kemudian data ditabulasi untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap suami terhadap pengaruh paparan asap rokok terhadap kejadian kehamilan.

### **G. Instrumen dan Bahan Penelitian**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Kuesioner tentang pengetahuan

Alat ukur terhadap tingkat pengetahuan berupa kuesioner tingkat pengetahuan suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan yang berisi 16 item pertanyaan. Kuesioner ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu untuk menguji apakah kuesioner tersebut layak untuk digunakan didalam penelitian. Dalam penelitian ini, untuk mengumpulkan data digunakan kuesioner jenis tertutup sebab semua item pertanyaan tinggal dipilih mana jawaban yang sesuai dengan responden dengan cara memberi tanda silang (x) pada pilihan jawaban yang ada. Penilaiannya adalah dengan memberikan skor yaitu:

- a) Skor 0 jika jawaban yang dijawab salah
- b) Skor 1 jika jawaban yang dijawab benar

Tabel 5. Kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan

Indikator	Item soal	Jumlah soal
Pengetahuan tentang rokok	1,2,3,4,5,6	6
Pengetahuan tentang kehamilan	7,8,9,10	4
Pengetahuan tentang bahaya rokok terhadap kehamilan	11,12,13	3
Pengetahuan tentang bahaya paparan asap rokok terhadap kehamilan	14,15,16	3
Jumlah	16	16

2. Kuesioner sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

Sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok diukur menggunakan kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi. Menurut Azwar (2011), setiap jawaban diberi skor menurut pengukuran skala *Guttman* dengan kriteria:

- a. Untuk pernyataan *favourable*
  - 1) Skor 0 jika jawaban sikap tidak setuju
  - 2) Skor 1 jika jawaban sikap setuju
- b. Untuk pernyataan *unfavourable*
  - 1) Skor 1 jika jawabannya sikap tidak setuju
  - 2) Skor 0 jika jawabannya sikap setuju

Parameter sikap adalah:

- 1) Menerima (positif) bila skor 60-100%
- 2) Tidak menerima (negatif) bila skor  $\leq 59\%$

Tabel 6. Kisi-kisi kuesioner sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan

Indikator	Item soal		Jumlah soal
	<i>Favourable</i>	<i>unfavourabel</i>	
Sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan	2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	1, 6, 8, 16	16
Jumlah	12	4	16

Berdasarkan tabel 6 di atas, jumlah soal *favourable* dan *unfavourabel* tidak seimbang. Oleh karena itu, menurut Azwar (2011) untuk sebuah instrumen yang tidak memiliki jumlah pernyataan *favourable* dan *unfavourable* yang tidak seimbang, pemberian skornya hanya untuk membedakan atau memilah antara *favourable* dan *unfavourable* saja sehingga untuk pengukuran sikapnya dengan skala Guttman tetap menggunakan skor 0 untuk tidak menerima (TM) dan skor 1 untuk menerima (M).

## H. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen, suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi (Arikunto, 2010). Alat ukur atau instrumen penelitian yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur

yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas data. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Pearson Product Moment*.

Rumus *Pearson Product Moment* :

$$r \text{ hitung} = \frac{n (\sum X_i Y_i) - (\sum X_i) \cdot (\sum Y_i)}{\sqrt{[n \cdot \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2] - [n \cdot \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2]}}$$

Keterangan :

r hitung : koefisien korelasi pearson

n : jumlah responden

$\sum X_i$  : jumlah skor item

$\sum Y_i$  : Jumlah skor total (item)

Setelah diperoleh harga r hitung hasilnya dibandingkan dengan r tabel. Jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka butir pernyataan valid. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Wates karena karakteristik suami ibu hamil seperti pendidikan dan pekerjaannya yang hampir sama dengan di RSUD Wates yaitu sebagian besar pendidikan SMA dan bekerja sebagai karyawan swasta. Uji ini dilakukan pada 30 orang suami ibu hamil dengan nilai r tabel 0,3610 dan taraf signifikan 5%.

Kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan tersebut telah diuji cobakan pada 30 responden di Puskesmas Wates mulai minggu ke-1 bulan November 2016 dan diolah menggunakan program komputerisasi dengan hasil masing-masing butir pertanyaan ada yang mempunyai nilai r

hitung > r tabel yaitu 0,3610 dan ada yang < r tabel sehingga dari 25 butir soal tingkat pengetahuan terdapat 16 butir soal pertanyaan yang valid. Demikian juga dengan 25 butir soal sikap terdapat 16 butir soal pertanyaan yang valid. Sembilan butir soal tingkat pengetahuan dan 9 butir soal sikap yang tidak valid tidak digunakan.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut baik (Arikunto, 2010). Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012a).

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan metode *Alpha Cronbach*. Metode perhitungan reliabilitas ini merupakan metode yang dikembangkan oleh *Cronbach*. Koefisien *Alpha Cronbach* dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{(k-1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

$r_{11}$  = reliabilitas instrumen

$k$  = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  = jumlah varian butir

$\sigma_t^2$  = varian total

Semakin tinggi nilai reliabilitas yang diperoleh, menunjukkan instrumen semakin sempurna. Sehingga suatu instrumen dapat dikatakan telah reliabel apabila memiliki nilai reabilitas  $\geq 0,7$ . Untuk uji reabilitas tingkat pengetahuan dan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di Puskesmas Wates menunjukkan nilai *Alpha Cronbach's* 0,728 dan 0,903 dimana suatu instrumen dikatakan reliabel atau dapat dipercaya jika nilai reliabilitasnya  $\geq 0,7$  sehingga dari 16 butir soal tingkat pengetahuan dan 16 butir soal sikap yang diuji dapat dikatakan bahwa semua butir pertanyaan tingkat pengetahuan tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan dan semua butir sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan adalah reliabel.

## **I. Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Tahap persiapan
  - a. Pengumpulan jurnal, data dan tinjauan pustaka untuk menyusun proposal penelitian.
  - b. Seminar proposal.
  - c. Mengurus surat ijin penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari dewan penguji dan pembimbing.
2. Tahap pelaksanaan
  - a. Melakukan orientasi ke tempat penelitian yaitu RSUD Wates.
  - b. Melakukan pemilihan sampel penelitian.

- c. Melakukan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner.
- d. Melakukan pengolahan data.
- e. Seminar hasil penelitian.

## **J. Manajemen Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang terkumpul perlu dianalisis dahulu, untuk menganalisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012a):

#### **a. *Editing* (penyuntingan data)**

Tahapan ini dimaksudkan untuk menyunting data yang telah terkumpul, dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan kesalahan pengisian pada kuesioner meliputi identitas dan jawaban pertanyaan sehingga kuesioner yang tidak terisi dengan lengkap tidak dimasukkan.

#### **b. *Coding* dan *scoring* ( membuat lembaran kode)**

Setelah semua kuesioner diedit selanjutnya dilakukan peng"kode"an, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Data berupa tingkat pengetahuan dan sikap yang sudah diedit kemudian diberi kode berupa angka agar dapat diproses dalam program komputerisasi statistika. *Scoring* biasanya kegiatan yang dilakukan bersamaan dengan *coding* yang sudah menjadi satu kesatuan dalam tahap pengolahan data (Sugiyono,2015). *Scoring* adalah memberikan skor pada jawaban dari kuesioner tingkat

pengetahuan dan sikap dengan menjumlahkan semua skor dari setiap jawaban sehingga diketahui nilai dan klasifikasi sesuai kriteria tingkat pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh masing-masing responden dengan memberikan skor 0 untuk jawaban salah dan skor 1 untuk jawaban benar.

c. *Data Entry* (memasukkan data)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau bilangan) dimasukkan dalam program SPSS for *Window*.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

## 2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2012a). Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan dan sikap suami, dengan rumus:

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

x =  $\sum$  frekuensi tingkat pengetahuan dan sikap suami ibu hamil

y =  $\sum$  responden suami ibu hamil

Data yang sudah diedit dan diberi kode selanjutnya diberi skor sesuai jawaban responden dimana skor 0 untuk jawaban salah dan 1 untuk jawaban benar. Jawaban yang benar dijumlahkan dan dibagi dengan jumlah butir soal. Selanjutnya nilai yang didapat dimasukkan ke dalam rumus perhitungan distribusi frekuensi untuk mendapatkan persentase tingkat pengetahuan dan sikap responden. Selain itu, karakteristik responden juga dihitung untuk mengetahui presentase masing-masing karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan responden.

b. Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk menganalisis dua variabel yaitu variabel bebas dan terikat yang diduga saling berhubungan. Pengolahan data akan dilakukan dengan bantuan *software* komputer. Data yang diperoleh dalam penelitian ini hasilnya dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* ( $x^2$ ) dan Rasio Prevalens

$$X^2 = \sum_i \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

$X^2$  = Chi-Square

$\sum$  = penjumlahan semua sel

O = Frekuensi Observasi

E = Frekuensi Ekspektasi/harapan

Adapun syarat uji *Chi-Square* yaitu sel yang mempunyai nilai *expected count* lebih dari 5 dari jumlah sel. Jika syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, maka dipakai uji alternatifnya yaitu uji *Fisher Exact Test*. Kedua variabel yang diuji dikatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai *p-value* kurang dari 0,05 (Sopiyudin,2001).

Adapun Rasio Prevalens adalah perbandingan antara prevalens suatu penyakit atau efek pada subjek yang mempunyai faktor risiko dengan prevalens penyakit atau efek pada subjek yang tidak mempunyai faktor risiko.

Tabel 7. Tabel 2 x 2 hasil *cross-sectional*

		Efek		
		ya	tidak	jumlah
Faktor Risiko	Ya	a	b	a+b
	Tidak	c	d	c+d
Jumlah		a+c	b+d	a+b+c+d

Keterangan :

a = subjek dengan faktor risiko yang mengalami efek

b = subjek dengan faktor risiko yang tidak mengalami efek

c = subjek tanpa faktor risiko yang mengalami efek

d = subjek tanpa faktor risiko yang tidak mengalami efek

Rumus Rasio Prevalensi:

$$RP = \frac{\frac{a}{(a+b)}}{\frac{c}{(c+d)}}$$

Keterangan:

$\frac{a}{(a+b)}$  = proporsi (prevalens) subjek yang mempunyai faktor risiko

$\frac{c}{(c+d)}$  = proporsi (prevalens) subjek yang tidak mempunyai faktor risiko

Interpretasi hasil :

Bila nilai rasio prevalens = 1 berarti variabel yang diduga sebagai faktor risiko tidak ada pengaruhnya dalam terjadinya efek, atau dalam kata lain bersifat netral.

Bila rasio prevalens >1 dan rentang interval kepercayaan tidak mencakup angka 1, berarti variabel tersebut merupakan faktor risiko untuk timbulnya penyakit.

Bila nilai rasio prevalens <1 dan rentang interval kepercayaan tidak mencakup angka 1, berarti faktor yang diteliti merupakan faktor protektif, bukan faktor risiko.

Bila nilai interval kepercayaan rasio prevalens mencakup angka 1, maka berarti populasi yang diwakili oleh sampel tersebut masih mungkin nilai rasio prevalensnya = 1. Ini berarti bahwa dari data yang ada belum dapat disimpulkan bahwa faktor yang dikaji benar-benar merupakan faktor risiko atau faktor protektif.

## **K. Etika Penelitian**

Subjek pada penelitian ini adalah manusia sehingga peneliti dalam melakukan penelitiannya harus berpegang teguh pada etika penelitian. Secara garis besar terdapat empat prinsip yang harus dipegang teguh dalam melaksanakan sebuah penelitian (Milton *cit.* Notoatmodjo, 2010), yaitu:

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

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti mempersiapkan surat pengantar kuesioner dan surat pernyataan persetujuan menjadi responden yang meliputi:

- a. Menjelaskan tentang manfaat penelitian.
- b. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh responden dalam bentuk *informed consent* yaitu sebagai wujud dari pernyataan persetujuan menjadi responden.
- c. Penjelasan manfaat yang didapatkan responden.
- d. Surat pengantar kuesioner dan surat pernyataan persetujuan memberikan penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan yaitu mengganggu waktu responden yang seharusnya bisa digunakan untuk keperluan pribadi responden.

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

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang

berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Peneliti menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden. Peneliti tidak menyebutkan nama dalam kuesioner dan menggantinya dengan nomor responden.

3. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*).

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada responden sebelum dilakukan penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan agama, etnis, dan sebagainya. Peneliti mencantumkan karakteristik semata-mata hanya untuk menggambarkan populasi penelitian, bukan untuk membedakan agama, etnis dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefit*)

Manfaat yang diharapkan bagi responden dari penelitian ini yaitu dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh paparan asap rokok. Kerugiannya adalah mengganggu waktu suami yang seharusnya bisa digunakan untuk melakukan kegiatan responden pribadi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates merupakan sebuah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Kulon Progo yang berlokasi di Wates. RSUD Wates menempati lokasi di Dusun Beji, Kelurahan Wates, Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo yang beralamat di Jalan Tentara Pelajar Km.5 No.1 Beji Wates. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan menampung pelayanan rujukan dari Puskesmas.

Sejak awal berdiri sampai sekarang RSUD Wates telah banyak mengalami peningkatan baik secara fisik bangunan, sarana dan prasarana rumah sakit hingga peningkatan jumlah sumber daya manusianya. Juga mengalami peningkatan status rumah sakit menjadi tipe B dengan terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 720/MENKES/ SK/VI/2010 Tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates Milik Pemerintah Kabupaten Kulon Progo. Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah Rumah Sakit Umum Pemerintah Tipe B Pendidikan milik Pemerintah Kabupaten Kulon Progo dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.02.03/I/0085/2015, tentang Penetapan RSUD Wates sebagai Rumah Sakit Pendidikan. RSUD Wates telah terakreditasi tingkat Paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tanggal 17 Juni 2016.

Unit dan instalasi yang berkaitan dengan pelayanan langsung pasien di RSUD Wates meliputi Instalasi Rawat Jalan (IRJ), Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral (IBS), Instalasi Farmasi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Gizi, Sub Bagian Rekam Mediks, Instalasi Sarana Prasarana Rumah Sakit dan Sanitas, Pelayanan Haemodialisis, EEG (Rekam Otak), ENMG (Rekam Otot), TDC (USG Otak dan melihat Gelombang Otak), CT Scan dan Treadmill. RSUD Wates mempunyai dokter gigi 1, dokter umum 11, dokter spesialis 24. Tenaga pendukung dalam pelayanan antara lain perawat 283, bidan 47, penunjang 104, administrasi 201, pejabat struktural 20, pegawai khusus terapi 3. Ruang rawat inap yang dimiliki sebanyak 232 tempat tidur dengan perincian VIP 4 TT, kelas I 21 TT, kelas II 23 TT, kelas III 108 TT, non kelas 64 TT, perinatologi rawat gabung 12 T. RSUD Wates juga memberlakukan layanan tanpa kelas. Artinya ketika kelas III penuh, pasien miskin bisa dirawat di kelas 2, kelas 1 bahkan VIP (Data sekunder dari Bagian Kepegawaian, 2016).

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil secara langsung di IGD RSUD Wates pada tanggal 15-25 Desember 2016. Penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 40 responden.

## 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik berupa Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

No.	Karakteristik Responden	n	(%)
a.	Umur Responden		
	Remaja Akhir (17-25)	10	25
	Dewasa Awal (26-35)	20	50
	Dewasa Akhir (36-45)	10	25
b..	Pendidikan		
	SD	2	5
	SMP	6	15
	SMU	22	55
	PT	10	25
c.	Pekerjaan		
	Wiraswasta	22	55
	Swasta	9	22,5
	PNS/POLRI	4	10
	Petani/Buruh	5	12,5
	Total	40	100

Sumber : Data primer yang diolah, 2016

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui sebagian besar responden berusia 26-35 tahun (50%), berpendidikan terakhir SMU (55%), dan bekerja sebagai wiraswasta (55%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Kebiasaan	n	(%)
Merokok	24	60
Tidak Merokok	16	40
Total	40	100

Sumber: Data Primer yang diolah, 2016

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (60%) mempunyai kebiasaan merokok.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Rokok

Jumlah rokok (batang/hari)	n	(%)
Tidak merokok	16	40
1-5	17	42,5
6-10	5	12,5
>10	2	5
Total	40	100

Sumber : Data Primer yang diolah, 2016

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (42,5%) responden mempunyai kebiasaan menghabiskan rokok 1-5 batang/hari.

2. Tingkat Pengetahuan Suami Ibu Hamil tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan.

Hasil mengenai tingkat pengetahuan suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan ditunjukkan dalam tabel seperti berikut:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan

Tingkat pengetahuan	n	(%)
Baik	33	82,5
Cukup	7	17,5
Total	40	100

Sumber: Data primer yang diolah, 2016

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (82,5%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

3. Sikap Suami Ibu Hamil tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan.

Hasil mengenai sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 12. Sikap Suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan

Sikap	n	(%)
Menerima	35	87,5
Tidak menerima	5	12,5
Total	40	100

Sumber: Data primer yang diolah, 2016

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa sebagian besar (90%) responden mempunyai sikap menerima terhadap adanya pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Suami Ibu Hamil tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan tidak ada yang kurang sehingga dalam pengolahan data menggunakan uji silang hanya menampilkan tingkat pengetahuan baik dan cukup.

Data penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* sehingga dilakukan uji alternatifnya yaitu *Fisher's exact test*. Hasil pengolahan data

hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 13. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Responden tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan

Tingkat pengetahuan	Sikap tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan				Total		<i>P-value</i>	RP (CI 95%)
	Menerima		Tidak menerima					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	32	80	1	2,5	40	100	0,001	14,143 (1,713-116,782)
Cukup	4	10	3	7,5				

a.2 cells (50.%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .70.

Sumber: Data primer yang diolah, 2016

Tabel 13 menunjukkan bahwa 80% responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dengan sikap yang menerima tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Total presentase responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup dengan sikap menerima tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan adalah 10%.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test* dengan sistem komputerisasi, didapatkan nilai *p-value* = 0,013 ( $p < 0,05$ ). Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap

terhadap pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Orang yang berpengetahuan baik memiliki peluang 14,143 kali untuk bersikap menerima pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan (RP 14,143; 95% CI 1,713-116,782).

### **C. Pembahasan**

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang diperoleh dapat dilihat bahwa responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan sangat beraneka ragam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan kategori baik (82,5%) dan sebagian besar responden tersebut berumur 26-35 tahun (50%).

Menurut Notoatmodjo (2007) pendidikan adalah suatu kegiatan proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Ahmadi (2008) mengemukakan bahwa bertambahnya umur seseorang berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh.

Paparan asap rokok dari suami pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan suami mengenai pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Menurut Ni Nyoman Mayuni, walaupun suami telah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik namun masih memiliki upaya yang kurang baik untuk mengurangi paparan asap rokok pada istrinya yang sedang hamil. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan suami

ibu hamil dalam hal pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan masih rendah. Oleh karena itu, pengetahuan suami mengenai pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan adalah salah satu faktor yang penting dalam mencegah paparan asap rokok terhadap ibu hamil. Sehingga diperlukan paparan informasi pada suami ibu hamil saat pelayanan (Mayumi, 2015). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat menjadi dasar peningkatan paparan informasi pada suami sehingga pengetahuan suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan semakin meningkat.

Hasil distribusi frekuensi yang didapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai sikap menerima terhadap pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan dimana sebagian besar responden tersebut dengan tingkat pengetahuan kategori baik. Menurut Azwar (2011) terbentuknya sikap melalui proses belajar dengan cara mengamati orang lain, hubungan yang terkondisi, pengalaman langsung dan mengamati perilaku diri sendiri. Selain dipengaruhi pengalaman pribadi, sikap juga dipengaruhi oleh kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi, atau lembaga yang berpengaruh serta faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan (Azwar, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yosantaraputra (2014) yang menyatakan bahwa berdasarkan pengetahuan tentang rokok pada responden menunjukkan bahwa 1 orang yang berpengetahuan baik, 176 orang memiliki pengetahuan sedang, dan 96 orang memiliki pengetahuan

kurang. Berdasarkan sikap responden 246 orang memiliki sikap baik, 26 orang memiliki sikap sedang, dan 1 orang memiliki sikap kurang.

Pada penelitian ini, karakteristik pendidikan tidak memiliki hubungan bermakna dengan pengetahuan dan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Hal ini disebabkan karena suami yang berpendidikan tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan sehingga akan mempengaruhi pada sikap suami. Oleh karena itu, pendidikan seseorang belum menjadi jaminan seseorang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Hal ini berbeda dengan teori yang disampaikan oleh Notoadmodjo (2012b) yaitu umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pula pengetahuannya, pendidikan juga bertalian dengan transmisi pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketrampilan dan perilaku.

Demikian pula dengan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Dalam kategori pekerjaan juga tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan seseorang tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Wates, Kulon Progo menyatakan bahwa secara sistematis terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji

korelasi dengan sistem komputerisasi untuk membuktikan hipotesis yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di RSUD Wates.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2011) yang mengatakan sikap adalah hasil interaksi antara komponen kognitif, efektif, dan konatif dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu objek, sehingga individu dapat mengevaluasi dan memiliki kecenderungan potensial untuk bereaksi terhadap objek tersebut.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Yosantaraputra (2012) menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi sikap responden sehingga memiliki sikap yang baik walaupun dengan pengetahuan yang sedang. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Mayumi (2015) yang menyebutkan walaupun responden telah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik namun masih memiliki upaya yang kurang baik untuk mengurangi paparan asap rokok pada istrinya yang sedang hamil. Dengan demikian, bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan suami ibu hamil kemungkinan paparan asap rokok terhadap ibu hamil tidak terjadi. Hal ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap suami ibu hamil.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

1. Peneliti hanya mengambil data pada kuesioner yang telah diisi oleh responden tanpa didampingi oleh peneliti pada saat pengisian sehingga kemungkinan bias dari jawaban kuesioner yang diisi sangat tinggi.
2. Sikap suami ibu hamil yang diteliti cenderung tidak dapat diketahui lebih lanjut karena hanya dilihat dari hasil pengisian kuesioner saja. Pengukuran sikap seseorang secara objektif dapat dilihat secara langsung dari ekspresi dan gestur tubuh seseorang.
3. Proporsi antara jumlah kuesioner dengan alokasi waktu yang singkat bagi responden untuk menjawab tidak sesuai sehingga kebenaran jawaban diragukan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan di RSUD Wates, Kulon Progo dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan (82,5%)
2. Sebagian besar responden mempunyai sikap menerima adanya pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan (95%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.
4. Orang yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 24,243 kali untuk bersikap menerima pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

#### **B. Saran**

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan agar memberikan asuhan kepada masyarakat yang merokok tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan melalui penyuluhan kesehatan dan terapi kelompok untuk meningkatkan

pengetahuan dan motivasi masyarakat perokok tersebut untuk meninggalkan kebiasaan merokok terutama jika dekat dengan ibu hamil.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti mengharapkan agar hasil dari penelitian ini dapat menjadi pedoman dan menginspirasi peneliti berikutnya sehingga dapat mengetahui lebih dalam mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan. Peneliti berikutnya diharapkan dapat memperluas area penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak sehingga dapat dilakukan degeneralisasi pada populasi menjadi lebih besar. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menilai mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku suami ibu hamil tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. 2008. *Sosiologi suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali
- Amazin. Co. 4 *Efek Buruk Asap Rokok pada Kesehatan dan Perkembangan Janin*.  
<http://www.amazine.co/39395/4-efek-buruk-asap-rokok-pada-kesehatan-perkembangan-janin/>. Diunduh tanggal 15 Oktober 2016 dari Online Popular Knowledge
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia, Teori, dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dutton, L.A. 2010. *Rujukan Cepat Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Damayanti, I. 2013. *Hubungan Ibu Hamil Perokok Pasif terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini*. Surakarta: UNS
- Dinkes Provinsi DIY. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2014*. Yogyakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta : Badan Litbang Kesehatan
- \_\_\_\_\_. 2015a. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. 2015b. *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Infodatin
- Komarudin, A. *Bahaya Asap Rokok Bagi Ibu Hamil* | *Solusi Sehatku.com*  
<http://www.solusisehatku.com/bahaya-asap-rokok-bagi-ibu-hamil>. Diunduh tanggal 15 Oktober 2016. Solusi Sehatku.Com
- Manuaba, I.A.Ch., Ida Bagus Fajar Manuaba, Ida Bagus Gde Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: ECG

Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri. 2011. *Putusan Bersama tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan tanpa Rokok*. Jakarta: Menteri Hukum dan HAM RI

*Merokok Tingkatkan Risiko Kehamilan Ektopik*  
<https://www.menstruasi.com/merokok-tingkatkan-risiko-kehamilan-ektopik>.  
Diunduh pada tanggal 16 Oktober 2016. Menstruasi.com

Mochtar, Rustam. 2013. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: ECG

Munthoha, S., Nur Endah W. 2013. *Hubungan antara Riwayat Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu hamil di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal*. Diunduh tanggal 14 Juli 2016 dari jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia

Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

\_\_\_\_\_. 2012a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

\_\_\_\_\_. 2012b. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nugroho, T. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Poerwodarminto, W.J.S. 1996. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka

Pantikawati, I., Saryono. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika

Sastroasmoro, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Klinis*. Jakarta: Sagung Seto

Sopiyudin, M. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Subanada, I.B. 2013. *Merokok pada Remaja*. Jakarta: Sagung Seto

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method)*. Bandung: Alfabet

Sujiyatini, Mufdilah, dan Asri Hidayat. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Jogjakarta: Nuha Medika

Wahyuningsih, M. 2015, Mei 18. *Jahatnya Bahaya Asap Rokok terhadap Janin dalam Kandungan*. <http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150518153453-255-53949/jahatnya>. Diunduh tanggal 15 Oktober 2016. CNN Indonesia

WHO. 2013. *WHO Recommendations For The Prevention And Management Of Tobacco Use Smoker Exposure in Pregnancy*. Switzerland: WHO Library Cataloguing in Pubication Data

# LAMPIRAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



Nomor : PP.07.01/3/3/1217/2016  
Lamp. : 1 bendel  
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

17 November 2016

Kepada Yth :  
Gubernur Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta  
Cq. Kepala Biro Administrasi Pembangunan  
Kompleks Kepatihan Danurejan  
Di -

YOGYAKARTA

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2016/2017 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan Klinik, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian atas nama :

Nama : Aris Rahayuningsih  
NIM : P07124215085  
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk melakukan Penelitian di : RSUD Wates

Dengan Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI  
TENTANG PENGARUH PAPAN ASAP ROKOK TERHADAP  
KEHAMILAN DI RSUD WATES

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih



Ketua Jurusan Kebidanan

Dyan Noviawati Setya Arum, S.SiT.,M.Keb  
NIP : 198011022002122002



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
SEKRETARIAT DAERAH  
Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)  
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/VI/352/11/2016

Membaca Surat : **KETUA JURUSAN KEBIDANAN**  
Tanggal : **17 NOVEMBER 2016**

Nomor : **PP.07.01/3/3/1217/2016**  
Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
  2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
  3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
  4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

**DIJINKAN** untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **ARIS RAHAYUNINGSIH** NIP/NIM : **P07124215085**  
Alamat : **KEBIDANAN , POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
Judul : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGARUH PAPARAN  
ASAP ROKOK TERHADAP KEHAMILAN DI RSUD WATES**  
Lokasi : **DINAS KESEHATAN DIY**  
Waktu : **21 NOVEMBER 2016 s/d 21 FEBRUARI 2017**

**Dengan Ketentuan**

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan \*) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website [adbang.jogjaprovo.go.id](http://adbang.jogjaprovo.go.id) dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website [adbang.jogjaprovo.go.id](http://adbang.jogjaprovo.go.id);
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta  
Pada tanggal **21 NOVEMBER 2016**  
A.n Sekretaris Daerah  
Asisten Perekonomian dan Pembangunan  
Ub.  
Kepala Biro Administrasi Pembangunan

Tembusan :

1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. BUPATI KULON PROGO C.Q KPT KULON PROGO
3. DINAS KESEHATAN DIY
4. KETUA JURUSAN KEBIDANAN , POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
5. YANG BERSANGKUTAN





**SURAT KETERANGAN / IZIN**


Nomor : 070.2 /00950/XI/2016

- Memperhatikan : Surat dari Sekretariat Daerah Provinsi DIY Nomor: 070/REG/V/352/11/2016, Tanggal: 21 November 2016, Perihal: Izin Penelitian
- Mengingat : 1. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri;  
2. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;  
3. Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor : 16 Tahun 2012 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;  
4. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor : 73 Tahun 2012 tentang Uraian Tugas Unsur Organisasi Terendah Pada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu..
- Diizinkan kepada : **ARIS RAHAYUNINGSIH**  
NIM / NIP : **P07124215085**  
PT/Instansi : **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
Keperluan : **IZIN PENELITIAN**  
Judul/Tema : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGARUH PAPARAN ASAP ROKOK TERHADAP KEHAMILAN DI RSUD WATES**
- Lokasi : **RSUD WATES KABUPATEN KULON PROGO**
- Waktu : **21 Nopember 2016 s/d 21 Februari 2017**

1. Terlebih dahulu menemui/melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
3. Wajib menyerahkan hasil Penelitian/Riset kepada Bupati Kulon Progo c.q. Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo.
4. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk kepentingan ilmiah.
5. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan menjadi tanggung jawab sepenuhnya peneliti
6. Surat izin ini dapat diajukan untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
7. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : **Wates**  
Pada Tanggal : **23 Nopember 2016**

**KEPALA**  
**BADAN PENANAMAN MODAL**  
**DAN PERIZINAN TERPADU**



**AGUNG KURNIAWAN, S.IP., M.Si**  
**Pembina Utama Muda; IV/c**  
NIP. 19680805 199603 1 005

Tembusan kepada Yth. :

1. Bupati Kulon Progo (Sebagai Laporan)
2. Kepala Bappeda Kabupaten Kulon Progo
3. Kepala Kesbangpol Kabupaten Kulon Progo
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
5. Direktur RSUD Wates
6. Yang bersangkutan
7. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES

Jl. Tentara Pelajar Km. 1 No. 5 Wates Kabupaten Kulon Progo Telp. (0274) 773169

No : 423 / 2235 / 1.3 / RS / XII / 2016

Lamp : -

Hal : Ijin Penelitian

Kepada

Yth.....

Di

RSUD Wates

Dengan hormat,

Memperhatikan surat dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Pemerintah Kabupaten Kulon Progo, No.: 070.2/00950/XI/2016, Tanggal 23 November 2016, Perihal : Surat Keterangan/Ijin Penelitian. Bersama ini memberikan ijin kepada :

Nama : Aris Rahayuningsih  
NIM : P07124215085  
Institusi : D IV Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Untuk melakukan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo, dengan :

Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGARUH PAPAN ASAP ROKOK TERHADAP KEHAMILAN DI RSUD WATES

Waktu : 21 November 2016 s/d 21 Februari 2017

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada Bapak/ Ibu/ Saudara mengijinkan memberikan data yang diperlukan kepada mahasiswa tersebut.

Kemudian atas perhatiannya, diucapkan terima kasih.

Wates, 1 Desember 2016

DIREKTUR  
dr. Lies Indriyati, Sp.A  
Pembina Utama Muda; IV/c  
NIP. 19620729 198812 2 001





# KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta Telp/Fax. 0274-617601

Website : [www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id](http://www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id) | Email : [komisietik.poltekkesjogja@gmail.com](mailto:komisietik.poltekkesjogja@gmail.com)



## PERSETUJUAN KOMISI ETIK No. LB.01.01/KE/LXXV/676/2016

Judul	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Suami tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan di RSUD Wates
Dokumen	:	1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	:	Aris Rahayuningsih
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	:	-
Tanggal Kelaikan Etik	:	14 Desember 2016
Instsitusi peneliti	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

**Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,



**Joko Susilo, SKM., M.Kes**  
NIP 196412241988031002



## SURAT KETERANGAN

NO. : 423/16/1.3/RS/1/2017


Yang bertanda tangan dibawah ini :

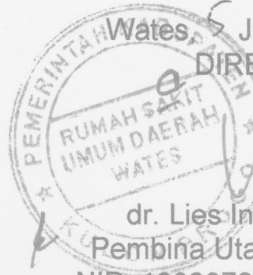
Nama : dr. Lies Indriyati, Sp.A  
NIP : 19620729 198812 2 001  
Jabatan : Direktur RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Menerangkan bahwa :

Nama : Aris Rahayuningsih  
NIM/NIS : P071242151085  
Pendidikan : D IV Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa tersebut benar-benar telah selesai melaksanakan Penelitian di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo, dengan judul : "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP SUAMI TENTANG PENGARUH PAPAN ASAP ROKOK TERHADAP KEHAMILAN DI RSUD WATES", Pada tanggal 15 sampai dengan 25 Desember 2016 .  
Demikian surat keterangan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wates, 5 Januari 2017  
DIREKTUR  
  
dr. Lies Indriyati, Sp.A  
Pembina Utama Muda; IV/c  
NIP. 19620729 198812 2 001





Lampiran 3. Anggaran Penelitian

**ANGGARAN PENELITIAN**

No	Kegiatan	Bahan dan Alat	Biaya
1	Penyusunan proposal SKRIPSI	Studi pendahuluan, percetakan, transportasi, pengumpulan bahan pustaka	Rp 350,000.00
2	Seminar proposal SKRIPSI	Pengadaan proposal dan penjiilidan	Rp 100,000.00
3	Uji validitas	pencetakan	Rp 100.000,00
4	Revisi proposal SKRIPSI	Percetakan, penjiilidan	Rp 100,000.00
5	Perijinan penelitian	Pengadaan surat ijin penelitian	Rp 100,000.00
6	Persipan penelitian	persiapan bahan	Rp 200,000.00
7	Pelaksanaan penelitian	Transportasi dan pembayaran di instalasi rekam medik	Rp 250,000.00
8	Penyusunan SKRIPSI	Percetakan, penjiilidan	Rp 100,000.00
9	Sidang SKRIPSI	Percetakan, penjiilidan	Rp 100,000.00
10	Revisi SKRIPSI proposal akhir	Percetakan, penjiilidan	Rp 100,000.00
11	Kompensasi	Souvenir (lampu USB)	Rp 240.000,00
	Jumlah		Rp 1,740,000.00

Lampiran 4. Lembar Surat Psetujuan Setelah Penjelasan

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

**(PSP)**

1. Kami adalah Mahasiswa DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Suami tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan di RSUD Wates
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa mendapatkan pengetahuan dan bagaimana menyikapi paparan asap rokok pada ibu hamil
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 10-15 menit pada masing-masing responden dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa lampu USB. Bahan penelitiannya berupa kuesioner yang akan diambil dengan cara memberikan secara langsung pada saat berkunjung. Sampel penelitiannya adalah suami dari ibu hamil yang berkunjung ke RSUD Wates
5. Prosedur pengambilan data dengan cara:
  - a. Anda akan mengisi identitas diri anda pada lembar kuesioner yang terdiri dari nama, umur, pendidikan, pekerjaan, merokok tidak dan jumlah
  - b. Anda akan mengisi kuesioner tentang tingkat pengetahuan dengan sikap tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan yang diberikan oleh peneliti
  - c. Setelah selesai mengisi semua kuesioner, anda mengembalikan kuesioner kepada peneliti.

Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu mengganggu waktu anda tetapi anda tidak perlu khawatir karena waktu yang diperlukan hanya sebentar.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah mendapatkan pengetahuan dan bagaimana menyikapi paparan asap rokok pada ibu hamil.

7. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu tidak ikut dalam penelitian ini. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Aris Rahayuningsih dengan nomor telepon 08156868391.

PENELITI

Aris Rahayuningsih

Lampiran 5. Lembar Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Suami tentang Pengaruh Paparan Asap Rokok terhadap Kehamilan di RSUD Wates”

Nama : .....

Alamat : .....

No. Telepon/HP : .....

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi

(.....)

Yogyakarta, Tgl .....

Yang memberikan persetujuan

(.....)

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian

(Aris Rahayuningsih)

Lampiran 6. Form Identitas Responden dan Kuesioner

**KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH  
PAPARAN ASAP ROKOK TERHADAP KEHAMILAN**

A. Data Umum Responden

1. Nama : .....
2. Umur : .....th
3. Pendidikan Terakhir : tidak lulus SD/SD/SLTP/SLTA/PT
4. Pekerjaan : .....

Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan saudara

1. Apakah Anda mempunyai kebiasaan merokok?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apabila ya berapa batang rokok yang anda habiskan perhari ?
  - a. 1 – 5 batang/hari
  - b. 6 – 10 batang/hari
  - c. Lebih dari 10 batang/hari

B. Pengetahuan Responden

Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat anda

1	Rokok mengandung 4000 senyawa kimia berbahaya	Benar	Salah
2	Merokok dapat dilakukan disembarang tempat (kamar mandi, pasar, kantor, ruang rapat)	Benar	Salah
3	Penghisap rokok disebut perokok aktif	Benar	Salah
4	Salah satu zat adiktif berbahaya yang ada didalam rokok adalah nikotin	Benar	Salah
5	Rokok berbahaya bagi kesehatan janin	Benar	Salah
6	Orang yang tidak merokok tetapi menghirup asap rokok dari perokok yang ada di dekatnya disebut perokok pasif	Benar	Salah
7	Ngidam (menginginkan makanan khusus) adalah sebuah tanda tanda pasti kehamilan	Benar	Salah
8	Status gizi merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan salama masa kehamilan	Benar	Salah
9	Kesehatan ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan janin	Benar	Salah
10	Pemeriksaan rutin ibu hamil adalah upaya menjaga kesehatan bayi didalam kandungan	Benar	Salah
11	Rokok berbahaya bagi kesehatan ibu hamil	Benar	Salah
12	Bahaya rokok dapat menyebabkan keguguran	Benar	Salah

13	Bahaya rokok dapat menyebabkan ari-ari lepas sebelum waktunya	Benar	Salah
14	Ibu hamil yang terkena paparan asap rokok dapat menyebabkan bayinya lahir dengan berat badan lahir rendah	Benar	Salah
15	Kesehatan ibu hamil akan terganggu jika sering menghirup asap rokok	Benar	Salah
16	Paparan asap rokok terhadap ibu hamil tidak memiliki risiko bayi lahir sebelum waktunya	Benar	Salah

Lampiran 7.

**KUESIONER SIKAP SUAMI TENTANG PENGARUH PAPARAN ASAP  
ROKOK TERHADAP KEHAMILAN**

Petunjuk pengisian;

1. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan seksama sebelum menjawab
2. Isilah setiap pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda centang (√) pada alternatif pilihan setuju atau tidak setuju

NO	ITEM	PERNYATAAN	
		setuju	Tidak setuju
1.	Mengabaikan gambar dan peringatan pada bungkus rokok		
2.	Karena rokok mengandung zat-zat berbahaya, saya memilih untuk tidak merokok		
3.	Sebaiknya dikenakan denda orang yang merokok di tempat yang ada larangan merokok		
4.	Memperhatikan gambar dan peringatan pada bungkus rokok		
5.	Berhenti merokok karena rokok dapat menyebabkan penyakit kanker		
6	Tetap merokok walaupun mengetahui bahwa rokok sangat berbahaya bagi kesehatan		
7	Karena asap rokok juga berbahaya, saya akan menghindari berdekatan dengan orang yang sedang merokok		
8	Membiarkan istri mendekat ketika saya sedang merokok		
9	Agar kesehatan janin terjaga, saya akan menjauhkan istri saya dikerumunan para perokok		
10	Saya tidak akan merokok walaupun dilingkungan para perokok		
11	Membuang putung rokok di tempat sampah		
12	Saya akan menjaga kesehatan istri selama kehamilan		
13	Lebih baik membelikan susu buat istri daripada untuk membeli rokok		
14	Saya perlu menjaga kebersihan lingkungan rumah dari asap rokok		
15	Saya akan berhenti merokok ketika satu mobil dengan istri		
16	Saya tidak perlu mengganti baju yang terkena paparan asap rokok ketika akan tidur bersama istri		

## Lampiran 8. Jawaban Kuesioner

Kunci jawaban kuesioner tingkat pengetahuan suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan

- |          |           |           |           |
|----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Benar | 6. Benar  | 11. Benar | 16. Salah |
| 2. Salah | 7. Salah  | 12. Benar |           |
| 3. Benar | 8. Benar  | 13. Benar |           |
| 4. Benar | 9. Benar  | 14. Benar |           |
| 5. Benar | 10. Benar | 15. Benar |           |

Kunci jawaban kuesioner sikap suami tentang pengaruh paparan asap rokok terhadap kehamilan

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. Tidak setuju | 11. Setuju       |
| 2. Setuju       | 12. Setuju       |
| 3. Setuju       | 13. Setuju       |
| 4. Setuju       | 14. Setuju       |
| 5. Setuju       | 15. Setuju       |
| 6. Tidak setuju | 16. Tidak setuju |
| 7. Setuju       |                  |
| 8. Tidak setuju |                  |
| 9. Setuju       |                  |
| 10. Setuju      |                  |

## Lampiran 9

MASTER TABEL TINGKAT PENGETAHUAN

Rspdn	Usia	Pendid	Status	Pekerjaan	Jumlah Rokok	tingkat pengetahuan																Σ	%	Baik/ Cukup
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
1	24	SMA	tm	Buruh	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	B	
2	28	PT	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	B	
3	33	SMP	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B	
4	24	PT	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	B	
5	40	PT	m	Pns	A	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	81%	B	
6	37	SMA	m	Swasta	C	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B	
7	24	PT	m	Perawat	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	B	
8	23	SMA	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	B	
9	40	SMA	m	Swasta	A	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	69%	C	
10	32	PT	tm	Polri	-	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	88%	B	
11	33	PT	m	Pns	C	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	B	
12	29	PT	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	B	
13	39	PT	tm	Dagang	-	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	B	
14	27	SMA	m	Wiraswasta	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	12	75%	C	
15	38	SM	tm	Wiraswasta	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B	
16	37	SMA	m	Pns	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	B	
17	33	SMA	m	Wiraswasta	A	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	B	
18	21	SMA	tm	Swasta	-	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	B	
19	30	SMA	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B	
20	35	SMA	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B	

21	35	SMA	m	Wiraswasta	A	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	B	
22	31	SMA	m	Swasta	B	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	75%	C
23	22	SMA	m	Wiraswasta	B	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	88%	B
24	31	SMA	m	Wiraswasta	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B
25	40	SMP	tm	Petani	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B
26	21	SMA	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	88%	B
27	25	SMA	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B
28	32	SMA	m	Swasta	A	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	81%	B
29	33	SMA	m	Buruh	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B
30	44	SMA	tm	Petani	-	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	B
31	35	SMP	m	Wiraswasta	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	88%	B
32	28	PT	tm	Perawat	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B
33	25	SMP	m	Petani	A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B
34	21	SMP	m	Wiraswasta	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	12	75%	C
35	26	SMP	m	Petani	B	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	B
36	35	TS	m	Petani	B	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	69%	C
37	27	SMA	m	Buruh	B	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	B
38	20	SD	m	Buruh	A	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	B
39	34	SMA	tm	Swasta	-	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	75%	C
40	36	SD	tm	Dagang	-	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12	75%	C

Keterangan :

Status : (m) merokok, (tm) tidak merokok

Jumlah rokok : (A) 1-5, (B) 6-9, (C) >10

Lampiran 10

**MASTER TABEL TINGKAT SIKAP**

Rspdn	Usia	Pend.	Status	Pekerjaan	Jumlah Rokok	SIKAP																Σ	%	Menerima/tdk menerima
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
1	24	SMA	tm	Buruh	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
2	28	PT	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
3	33	SMP	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	M	
4	24	PT	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
5	40	PT	m	Pns	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
6	37	SMA	m	Swasta	C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
7	24	PT	m	Perawat	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
8	23	SMA	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
9	40	SMA	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9	56%	TM
10	32	PT	tm	Polri	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	94%	M	
11	33	PT	m	Pns	C	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	M	
12	29	PT	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
13	39	PT	tm	Dagang	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	M	
14	27	SMA	m	Wiraswasta	A	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	81%	M	
15	38	SM	tm	Wiraswasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	
16	37	SMA	m	Pns	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	94%	M	
17	33	SMA	m	Wiraswasta	A	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	M	
18	21	SMA	tm	Swasta	-	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	M	
19	30	SMA	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M	

20	35	SMA	tm	Swasta	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M
21	35	SMA	m	Wiraswasta	A	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	63%	M
22	31	SMA	m	Swasta	B	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	M
23	22	SMA	m	Wiraswasta	B	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9	56%	TM
24	31	SMA	m	Wiraswasta	A	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	88%	M
25	40	SMP	tm	Petani	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	94%	M
26	21	SMA	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M
27	25	SMA	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M
28	32	SMA	m	Swasta	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M
29	33	SMA	m	Buruh	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	94%	M
30	44	SMA	tm	Petani	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M
31	35	SMP	m	Wiraswasta	A	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	88%	M
32	28	PT	tm	Perawat	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	94%	M
33	25	SMP	m	Petani	A	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	88%	M
34	21	SMP	m	Wiraswasta	A	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	75%	M
35	26	SMP	m	Petani	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M
36	35	TS	m	Petani	B	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	69%	M
37	27	SMA	m	Buruh	B	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	M
38	20	SD	m	Buruh	A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	100%	M
39	34	SMA	tm	Swasta	-	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	69%	M
40	36	SD	tm	Dagang	-	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11	69%	M

Keterangan :

Status : (m) merokok, (tm) tidak merokok

Jumlah rokok : (A) 1-5, (B) 6-9, (C) >10

Lampiran 11

HASIL ANALISIS MENGGUNAKAN APLIKASI SPSS 20

ANALISIS UNIVARIAT

**Frequency Table**

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Remaja Akhir	10	25,0	25,0	25,0
Dewasa Awal	20	50,0	50,0	75,0
Dewasa Akhir	10	25,0	25,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	5,0	5,0	5,0
SMP	6	15,0	15,0	20,0
SMA	22	55,0	55,0	75,0
PT	10	25,0	25,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

**Status**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Merokok	24	60,0	60,0	60,0
Tidak Merokok	16	40,0	40,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Lanjutan...

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Buruh/Petani	5	12,5	12,5	12,5
Wiraswata	22	55,0	55,0	67,5
Valid Pegawai Swasta	9	22,5	22,5	90,0
PNS/POLRI	4	10,0	10,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

**Vol.Rokok**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Merokok	16	40,0	40,0	40,0
Sedikit (1-5)	17	42,5	42,5	82,5
Valid Sedang (6-9)	5	12,5	12,5	95,0
Banyak (>10)	2	5,0	5,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

**Tgkt.Pengeth**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	7	17,5	17,5	17,5
Valid Baik	33	82,5	82,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

**Tgkt.Sikap**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Menerima	5	12,5	12,5	12,5
Valid Menerima	35	87,5	87,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Lanjutan...

## ANALISIS BIVARIAT

### Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tgkt.Pengeth * Tgkt.Sikap	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

**Tgkt.Pengeth \* Tgkt.Sikap Crosstabulation**

Count

		Tgkt.Sikap		Total
		Tidak Menerima	Menerima	
Tgkt.Pengeth	Cukup	3	4	7
	Baik	1	32	33
Total		4	36	40

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.178 <sup>a</sup>	1	.001	.013	.013
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.234	1	.013		
Likelihood Ratio	7.484	1	.006		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.924	1	.002		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,70.

b. Computed only for a 2x2 table

Lanjutan...

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.504	.001
	Cramer's V	.504	.001
	Contingency Coefficient	.450	.001
N of Valid Cases		40	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tgkt.Pengeth (Cukup / Baik)	24.000	1.989	289.602
For cohort Tgkt.Sikap = Tidak Menerima	14.143	1.713	116.782
For cohort Tgkt.Sikap = Menerima	.589	.309	1.122
N of Valid Cases	40		