

SKRIPSI

PERSEPSI MAHASISWA FKM UNMUHA TERHADAP KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI LINGKUNGAN KAMPUS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2022

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

M.MIRAD ALFAYRAZI

NPM: 1707110129

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEHBANDA ACEH
2022**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M.MIRAD ALFAYRAZI

NPM : 1707110129

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Judul Skripsi : PERSEPSI MAHASISWA FKM UNMUHA TERHADAP KAWASAN TANPA
ROKOK (KTR) DI LINGKUNGAN KAMPUS UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2022

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 10 Agustus 2022

Penulis



M.MIRAD ALFAYRAZI

1707110129

Universitas Muhammadiyah Aceh

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Peminatan: Administrasi Kebijakan Kesehatan

Skripsi, 10 Agustus 2022

ABSTRAK

Nama : M. Mirad Alfayrazi

NPM : 1707110129

PERSEPSI MAHASISWA FKM UNMUHA TERHADAP KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI LINGKUNGAN KAMPUS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2022

xiv + 74 halaman + 11 tabel + 2 gambar

Pengguna tembakau akan membunuh >3 juta kematian/tahun di seluruh dunia. Angka ini akan terus meningkat menjadi 8 juta kematian/tahun menjelang tahun 2030. Provinsi Aceh menjadi salah satu dari provinsi lain dengan menjadi prevalensi perokoknya terbanyak di Indonesia. proporsi perokok di provinsi Aceh adalah 29,3% dan yang merokok aktif mencapai 25,0%, bukan perokok 68,2%, perokok kadang-kadang 4,3%, dan mantan perokok 2,5%.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa regular Unmuha Angkatan 2017-2020 dengan jumlah 154. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dimana peneliti menetapkan sampel berdasarkan jumlah populasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap (p value=0.025) dan sosial budaya (p value=0.00) dengan persepsi mahasiswa Unmuha terhadap KTR. Sedangkan pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan persepsi mahasiswa Unmuha terhadap KTR di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh (p value=0.945).

Disarankan kepada kampus Unmuha dapat melakukan sosialisasi terkait KTR, dapat menambah sarana dan prasarana berupa instrument pengawasan dan tempat khusus untuk merokok, kemudian diharapkan dapat melakukan pengawasan yang ditugaskan untuk melakukan pengawasan setiap satu bulan sekali.

Kata Kunci : KTR, Persepsi, Sikap,

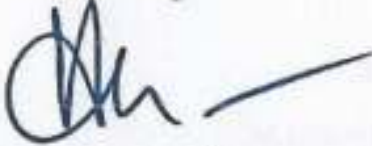
Daftar Kepustakaan : 64 Bacaan (1994-2020)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah di Setujui untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Agustus 2022

Pembimbing I



Eddy Azwar, SKM., M.Kes

Pembimbing II



Prof. Asnawi Abdullah, Ph. D,

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M. HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., Ph. D,
NIP. 19710703 199503 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**PERSEPSI MAHASISWA FKM UNMUHA TERHADAP KAWASAN TANPA
ROKOK (KTR) DI LINGKUNGAN KAMPUS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
ACEH
TAHUN 2022**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah

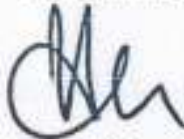
OLEH:

M.MIRAD ALFAYRAZI
1707110129

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Minggu, 06 Maret 2022

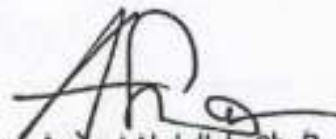
Banda Aceh, 10 Agustus 2022

Pembimbing I



Eddy Azwar, SKM., M.Kes

Pembimbing II



Prof. Asnawi Abdullah, Ph. D,

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,**




Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M. HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., Ph. D,
NIP. 19710703 199503 1 001

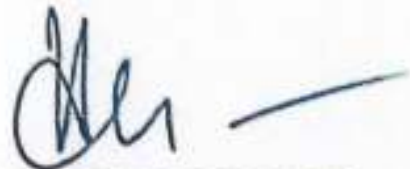
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Agustus 2022

TANDA TANGAN

Ketua : Eddy Azwar, SKM., M.Kes



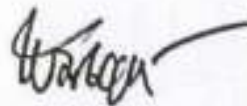
Penguji I : Prof. Asnawi Abdullah, Ph. D,



Penguji II : Dr. Basri Aramico, SKM, MPH



Penguji III : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M. HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., Ph. D,
NIP. 19710703 199503 1 001

BIODATA

Nama : M.MIRAD ALFAYRAZI
Tempat/Tgl. Lahir : Sigli, 04 November 1999
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Blang Paseh
Nama Orang Tua
1. Ayah : Aidil Husni
2. Ibu : Salmiah
Pekerjaan Orang Tua
1. Ayah : Pensiun
2. Ibu : IRT
Riwayat Pendidikan
1. Tahun 2005-2011 : SD'U IQRA'
2. Tahun 2012-2014 : MTsN SIGLI
3. Tahun 2015-2017 : SMK 2 SIGLI
4. Tahun 2017-2022 : FKM UNMUHA

Karya tulis :

**PERSEPSI MAHASISWA FKM UNMUHA TERHADAP
KAWASAN TANPA ROKOK(KTR) DI LINGKUNGAN
KAMPUS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
TAHUN 2022"**

Tertanda



(M.Mirad Alfayrazi)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji dan Syukur kehadirat Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Eddy Azwar, SKM., M.Kes selaku pembimbing pertama dan Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M. HSM., MSc. HPPF., DLSHTM., Ph. Dan selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, M. Sc. HPPF., DLSHTM., Ph.D, selaku dekan Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staff akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya Kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda Aceh, 10 Agustus 2022

Tertanda,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. Mirad Alfayrazi', written in a cursive style.

M.MIRAD ALFAYRAZI

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR

JUDUL DALAM

LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN TIM PENGUJI	vi
BIODATA PENULIS	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Umum.....	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	8
2.1 Persepsi Mahasiswa	8
2.1.1 Pengertian Persepsi.....	8
2.1.2 Macam-Macam Persepsi	11
2.1.3 Ciri-Ciri Persepsi	11
2.1.4 Proses Terjadi Persepsi	12
2.1.5 Faktor-Faktor Persepsi	12
2.2 Hubungan Sikap dengan Persepsi.....	15
2.3 Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi	17
2.4 Kerangka teoritis.....	18
BAB III KERANGKA KONSEP	19
3.1 Kerangka Konsep	19
3.2 Variabel Penelitian.....	19
3.3 Definisi Operasional	20
3.4 Cara Pengukuran Variabel	21
3.5 Hipotesis	22

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	23
4.1 Jenis Penelitian	23
4.2 Populasi dan Sampel	23
4.2.1 Populasi	23
4.2.2 Sampel	24
4.3 Jenis Data	24
4.4 Metode Pengambilan Sampel	25
4.5 Lokasi Penelitian	26
4.6 Pengolahan Data	27
4.7 Analisa Data	28
4.8 Penyajian data	29
BAB V GAMBARAN UMUM	30
5.1 LETAK GEOGRAFIS	30
5.2 VISI DAN MISI.....	31
5.2.1 VISI	30
5.2.2 MISI	30
5.3 PEMINATAN FKM UNMUHA	32
5.4 FASILITAS DAN SARANA.....	32
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
6.1 HASIL PENELITIAN.....	34
6.2 PEMBAHASAN.....	40
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	42
7.1 KESIMPULAN.....	42
7.2 SARAN	42

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data WHO (2017) negara dengan jumlah perokok terbanyak didunia adalah Serbia, Bulgaria, Yunani, Rusia, Ukraina, Yordania, dan Indonesia. Lebih dari sepertiga atau 39,9% penduduk Indonesia saat ini menjadi perokok.

Upaya untuk menyadarkan pecandu rokok supaya meninggalkan kebiasaan buruknya memang tidak mudah. Banyak hal telah dilakukan, mulai dari kampanye bahaya rokok bagi kesehatan hingga penerapan aturan tentang pencantuman peringatan tertulis bahayanya di kemasan. Meskipun banyak sekali dampak yang membahayakan bagi pecandu rokok akan tetapi para pecandu rokok tidaklah jera, padahal di kemasan rokok sudah diperingatkan bahwa “ Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impoten, gangguan kehamilan dan janin” akan tetapi peringatan tersebut seakan tidak pernah dihiraukan oleh pecandu rokok. Bahkan sekarang ini ada peringatan yang baru yaitu “Merokok membunuhmu” yang bahkan tidak dihiraukan juga akan bahaya mengerikan tersebut oleh para pecandu rokok. Hasil pendataan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga ditemukan anggota keluarga yang merokok di rumah sebesar 55,6%, hal ini menjadi dasar upaya pengendalian konsumsi produk tembakau di Indonesia dilakukan melalui kebijakan kawasan tanpa rokok untuk melindungi masyarakat dari paparan asap rokok (WHO, 2017).

Organisasi Kesehatan dunia (WHO) memprediksi orang yang pengguna tembakau akan membunuh >3 juta kematian/tahun di seluruh dunia. Angka ini akan terus meningkat menjadi 8 juta kematian/tahun menjelang tahun 2030. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa perokok yang berusia 15 tahun keatas mencapai 33,8%. Dari jumlah tersebut 4,8% perempuan dan 62,9% laki-laki (Rikesdas, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2013) Merokok merupakan salah satu kegiatan yang biasa di jumpai di lingkungan, baik laki-laki, perempuan, anak kecil, anak muda, orang tua, status kaya atau miskin tanpa terkecuali. Padahal masyarakat sudah mengetahui bahaya dari kegiatan merokok namun pada kenyataannya merokok telah menjadi kebudayaan. Menurut World Health Organization (WHO), tembakau membunuh lebih dari 5 juta orang per tahun dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta orang sampai tahun 2020, dari jumlah itu 70% korban berasal dari negara berkembang yang didominasi oleh kaum laki-laki sebesar 700 juta terutama di Asia. WHO memperkirakan 1,1 miliar perokok dunia berumur 15 tahun ke atas yaitu sepertiga dari total penduduk dunia. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dalam konsumsi rokok di dunia setelah China, Amerika Serikat, Jepang dan Rusia (Tarwoto, dkk, 2010).

Provinsi Aceh menjadi salah satu dari provinsi lain dengan menjadi prevalensi perokoknya terbanyak di Indonesia. proporsi perokok di provinsi Aceh adalah 29,3% dan yang merokok aktif mencapai 25,0%, bukan perokok 68,2%, perokok kadang-kadang 4,3%, dan mantan perokok 2,5%. (Dinas Kesehatan Aceh, 2013) Prevalensi perokok di provinsi aceh untuk penduduk umur ≥ 10 tahun menurut

kebiasaanMerokok setiap hari sebanyak 25,0% dan perokok kadang-kadang sebanyak 4,3% dengan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap umur ≥ 10 tahun di Aceh adalah sebanyak 15,3 batang.

Di kalangan mahasiswa banyak sekali yang mengkonsumsi rokok, yang seharusnya mereka sudah mempunyai pengetahuan akademik yang tinggi dan lebih paham apa arti kesehatan, lebih mengerti mengenai berbahayanya rokok, tapi mereka pun masih tetap saja nekat untuk mengkonsumsi rokok. Di usia yang masih muda seharusnya para perokok di kalangan mahasiswa lebih memperhatikan betapa pentingnya kesehatan bagi hidup mereka, karena merekalah generasi penerus bangsa dimasa yang akan datang. Menurut hasil penelitian oleh King's College London, merokok bisa "membusukkan" otak dengan merusak memori, kemampuan belajar dan daya nalar. Subjek penelitian dilakukan terhadap 8.800 orang dengan rentan usia berkisar 50 tahun ke atas yang mengalami tekanan darah tinggi dan kelebihan berat badan. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa rokok juga mempengaruhi otak, meskipun dalam tingkat yang lebih rendah.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Area yang dilarang untuk melakukan kegiatan merokok atau kegiatan menjual, memproduksi, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk rokok jenis apapun, penjelasan itu di sebutkan dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/Pb/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (ICOTOH).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945. Amanat Undang-Undang Kesehatan No.

36 Tahun 2009 pasal 115 ayat 2 menetapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). KTR merupakan tanggung jawab seluruh komponen bangsa, baik individu, masyarakat, parlemen, maupun pemerintah untuk melindungi generasi sekarang maupun yang akan datang. Komitmen bersama dari berbagai elemen akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan KTR. Yang termasuk dalam Kawasan Tanpa Rokok antara lain fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, dan tempat umum serta kawasan lainnya yang ditetapkan (ICOTOH, 2020).

Perguruan Tinggi adalah satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi dan dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) kata kampus menunjukkan daerah lingkungan bangunan utama perguruan tinggi (universitas, akademi) tempat semua kegiatan belajar-mengajar dan administrasi berlangsung.

Peraturan tentang KTR salah satunya menyebutkan tentang kawasan yang seharusnya bebas dari asap rokok adalah lingkungan pendidikan termasuk Perguruan Tinggi. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 sebagai kawasan bebas rokok. Sesuai dengan peraturan tersebut, kampus sebagai tempat berlangsungnya proses belajar mengajar merupakan kawasan bebas rokok. Perguruan tinggi didominasi oleh orang dewasa sehingga berpotensi tinggi terjadinya pelanggaran dalam hal merokok karena merokok ini seringkali menjadi kebiasaan bagi orang-orang dewasa. Kebiasaan merokok ini juga menjadi lebih mengkhawatirkan karena bukan hanya dilakukan di luar kampus, namun juga ditemukan di dalam kampus. Artinya bahwa dengan banyak ditemukannya mahasiswa yang mengonsumsi rokok di lingkungan

kampus mengindikasikan bahwa kebijakan tentang KTR ini belum sepenuhnya dapat berjalan (ICOTOH, 2020).

Persepsi adalah proses pemahaman atau pemberian makna atas suatu informasi terhadap stimulus. Stimulus didapat dari proses pengindraan terhadap objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan antara gejala yang diproses oleh otak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Semarang, diperoleh bahwa hampir sebagian mahasiswa tidak patuh terhadap peraturan KTR (Purwitasari, 2012). Berdasarkan wawancara terhadap 7 orang perokok aktif di Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Muhammadiyah, mereka mengatakan bahwa belum mengetahui himbauan/anjuran larangan merokok di Universitas Muhammadiyah Aceh dan juga tentang Qanun No.4 Tahun 2020 Pasal 5 ayat (1) point b.

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa laki-laki FKM UNMUHA kelas reguler angkatan 2017-2020. Dari uraian di atas penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang Persepsi Mahasiswa FKM Unmuha Terhadap Regulasi Larangan Merokok Di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Tembakau dan segala jenis rokok termasuk rokok konvensional, rokok elektrik, rokok dengan pemanasan sangat berbahaya bagi tubuh. Aktivitas ini tidak hanya mengancam kesehatan diri sendiri tapi juga termasuk keluarga, teman dan masyarakat sekitar. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok penduduk umur 10 Tahun dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018.

Wamenkes menjabarkan bahwa Kementerian Kesehatan bersama pemda dan mitra pembangunan terkait telah melakukan sejumlah strategi untuk mengendalikan produk rokok dan produk tembakau lainnya dengan pelarangan iklan rokok, promosi dan sponsorship, perluasan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), melakukan edukasi bahaya merokok, dan menaikkan cukai rokok.

Jumlah kematian akibat merokok menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tempat-tempat umum salah satunya di instansi pendidikan termasuk Unmuha namun, masih banyak mahasiswa yang tidak patuh terhadap regulasi tersebut salah satunya mahasiswa FKM.

Dikalangan mahasiswa FKM masih banyak masih banyak yang tidak tahu tentang regulasi di kampus, mahasiswa yang merokok membuat contoh buruk untuk masyarakat, sebagai seorang mahasiswa FKM seharusnya memberikan contoh yang baik untuk masyarakat di karenakan mahasiswa FKM ialah calon-calon tenaga kesehatan untuk kedepannya seharusnya mereka lebih aktif dalam aksi pencegahan merokok. Oleh karena itulah kasus ini di angkat menjadi studi kasus tentang Persepsi Mahasiswa FKM Unmuha Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui Persepsi Mahasiswa FKM Unmuha Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Persepsi Mahasiswa FKM Unmuha Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan sikap dengan Persepsi Mahasiswa FKM Unmuha Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022.
2. Mengetahui hubungan pengetahuan merokok dengan Persepsi Mahasiswa FKM Unmuha Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam bidang peneliti khususnya bagi mahasiswa FKM agar terhindar dari bahaya rokok dengan cara meninggalkan rokok dari sekarang.
2. Bagi Instansi kepada pihak kampus agar dijadikan dasar pertimbangan dan kebijakan untuk memberikan penyuluhan tentang rokok dan akibatnya bagi kesehatan.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Persepsi Mahasiswa

2.1.1 Pengertian Persepsi

Menurut Sunaryo (2004), Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indera, kemudian individu ada perhatian dan diteruskan ke otak, selanjutnya individu menyadari tentang adanya sesuatu, melalui persepsi individu menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada disekitarnya maupun tentang hal-hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan.

Persepsi yang sejatinya cenderung lebih bersifat psikologis daripada hanya merupakan proses penginderaan saja, maka ada beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti perhatian yang selektif, individu memusatkan perhatiannya pada rangsang-rangsang tertentu saja. Kemudian ciri-ciri rangsang, rangsang yang bergerak diantara rangsang yang diam akan lebih menarik perhatian. Selanjutnya adalah nilai dan kebutuhan individu, dan yang terakhir pengalaman dahulu. Pengalaman terdahulu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan dunianya (Shaleh, 2009).

Miftah Thoha (2009) mengemukakan “Persepsi pada hakikatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman.” Kunci untuk memahami persepsi adalah terletak pada pengenalan

bahwa persepsi itu merupakan suatu penafsiran yang unik terhadap situasi dan bukannya suatu pencatatan yang benar terhadap situasi.

Menurut Widayatun(2009). Persepsi atau tanggapan adalah proses mental yang terjadi pada diri manusia yang akan menunjukkan bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, memberi, serta meraba (Kerja indra) disekitar kita.

Persepsi merupakan suatu proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau juga disebut proses sensoris. Namun proses ini tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Karena itu proses persepsi tidak dapat lepas dari proses penginderaan merupakan proses pendahuluan dari proses persepsi (Walgito, 2010).

Persepsi adalah proses masuknya pesan atau informasi dalam otak manusia. Persepsi merupakan keadaan dari individu terhadap sesuatu di dahulukan dari pancaindra, yaitu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indra atau bisa disebut proses sensoris, dan proses tersebut terus berlanjut yang disebut persepsi. Setelah informasi di tangkap oleh pancaindra, informasi tersebut diolah dan diinterpretasikan menjadi sebuah persepsi. Apa yang ada dalam diri individu, pikiran, perasaan, perasa, dan pengalaman-pengalaman yang berpengaruh dalam proses persepsi. (Jeny, 2012).

Menurut Rahmadani (2015) Persepsi sendiri merupakan apa yang dipikirkan, dilihat, dan dirasakan. Persepsi menentukan apa yang akan di perbuat seseorang untuk memenuhi berbagai kepentingan baik untuk diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan masyarakat tempat berinteraksi. Persepsi inilah yang membedakan

seseorang dengan orang lain. Persepsi dihasilkan dari kongkritisasi pemikiran, kemudian melahirkan konsep atau ide yang berbeda-beda dari masing-masing orang meskipun objek yang dilihat sama.

Persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat idera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negative yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata (Sugihartono dalam Jayanti., 2018).

Bimo Walgito dalam Jayanti (2018) mengungkapkan bahwa persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti, dan merupakan merupakan aktivitas yang integrated dalam diri individu. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dengan berbagai bentuk. Stimulus mana yang akan mendapat respon dari individu tergantung pada perhatian individu yang bersangkutan. Berdasarkan hal tersebut, perasaan, kemampuan berfikir, pengalaman-pengalaman yang dimiliki individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin akan berbeda antar individu satu dengan individu yang lain. Setiap orang mempunyai kecenderungan dalam melihat benda yang sama dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah pengetahuan, pengalaman dan sudut pandangnya. Persepsi juga bertautan dengan cara pandang seseorang terhadap suatu objek tertentu dengan cara yang berbeda-beda dengan

menggunakan alat indera yang dimiliki, kemudian berusaha untuk menafsirkannya. Persepsi baik positif maupun negatif ibarat *file* yang sudah tersimpan rapi di dalam alam pikiran bawah sadar kita. *File* itu akan segera muncul ketika ada stimulus yang memicunya, ada kejadian yang membukanya. Persepsi merupakan hasil kerja otak dalam memahami atau menilai suatu hal yang terjadi di sekitarnya (Waidi dalam Jayanti., 2018).

2.1.2 Macam-Macam Persepsi

Menurut Sunaryo (2004) persepsi dibedakan menjadi dua macam, yaitu *Eksternal Perseption* dan *Self Perseption*. *Eksternal Perseption*, yaitu persepsi yang terjadi karena datangnya rangsang dari luar individu dan *Self Perseption*, yaitu persepsi yang terjadi karena datangnya rangsang dari dalam individu. Dalam hal ini objeknya adalah diri sendiri.

2.1.3 Ciri-ciri Persepsi

Menurut Marliani (2010) ciri-ciri persepsi adalah sebagai berikut:

1. Proses pengorganisasian berbagai pengalaman.
2. Proses menghubungkan antara pengalaman masa lalu dengan yang baru.
3. Proses pemilihan informasi. Proses teorisasi dan rasionalisasi.
4. Proses penafsiran atau pemaknaan pesan verbal dan nonverbal.
5. Proses interaksi dan komunikasi berbagai pengalaman internal dan eksternal.
6. Melakukan penyimpulan atau keputusan-keputusan, pengertian-pengertian dan yang membentuk wujud persepsi individu (Marliani, 2010).

2.1.4 Proses Terjadinya Persepsi

Menurut (Sunaryo, 2013) Proses persepsi terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahap, yaitu:

- a. Stimulus atau rangsangan. Pada tahap ini individu menerima stimulus (rangsangan dari luar), disaat ini indera akan menangkap makna terhadap stimulus. Tahap ini adalah proses fisik dimana terjadi ketika objek menjadi stimulus kemudian diterima oleh reseptor dan pancaindera.
- b. Organisasi. Pada tahap ini stimulus tadi diorganisasikan berdasarkan tatanan tertentu misalnya berdasarkan schemata (pengantar wawasan tentang stimulus) atau dengan scrip (refleks perilaku). Tahap ini adalah proses fisiologis. Proses fisiologis terjadi melalui stimulus yang dihantarkan ke saraf sensorik dan disampaikan ke otak.
- c. Interpretasi. Proses interpretasi tersebut bergantung pada cara pendalaman, motivasi dan keperibadian seseorang. Pada tahap ini individu membuat interpretasi dan evaluasi terhadap stimuli berdasar pengalaman masa lalu atau pengetahuan tentang apa yang diterima. Menurut (Sunaryo, 2013) tahap ini merupakan proses fisiologis. Proses fisiologis terjadi pada otak lalu dihantarkan melalui saraf motorik dan timbulah sebuah persepsi.

2.1.5 Faktor-Faktor Persepsi

Menurut Robbins (2009), faktor persepsi seseorang dipengaruhi oleh Karakteristik seperti sikap, motivasi, minat, Pengalaman, dan harapan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi persepsi seperti umur, tingkat pendidikan, latar belakang,

social ekonomi, budaya, lingkungan fisik, Pekerjaan, kepribadian, dan pengalaman hidup individu.

Faktor-faktor Menurut Robbins (2009), persepsi dapat dipengaruhi oleh karakter seseorang. Karakter tersebut dipengaruhi oleh:

1. Sikap yaitu dua individu yang sama, tetapi mengartikan sesuatu yang dilihat itu berbeda satu dengan lainnya.
2. Motif yaitu kebutuhan yang tidak terpuaskan yang mendorong individu dan mungkin memiliki pengaruh yang kuat terhadap persepsi mereka.
3. Minat yaitu fokus dari perhatian kita dipengaruhi oleh minat kita, karena minat seseorang berbeda satu dengan lainnya.
4. Pengalaman yaitu fokus dari karakter individu yang berhubungan dengan pengalaman masa lalu seperti minat atau minat individu.
5. Ekspektasi yaitu ekspektasi bisa mengubah persepsi individu dimana individu tersebut bisa apa yang mereka harapkan dari apa yang terjadi sekarang.

Adapun Menurut Notoatmodjo mengatakan persepsi di pengaruhi oleh dua bagian besar yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah faktor yang melekat pada objeknya sedangkan Faktor internal adalah faktor yang terdapat pada orang yang mempersepsikan stimulus tersebut. Faktor Eksternal yang dimaksud terdiri dari:

a. Faktor Eksternal

- 1) Kontras, untuk menarik perhatian yaitu dengan cara membuat kontras baik pada warna, ukuran, bentuk atau gerakan.

- 2) Perubahan Intensitas, Suara yang keras atau cahaya yang terang akan menarik perhatian individu.
- 3) Pengulangan, Stimulus yang diulang-ulang yang tidak masuk dalam perhatian kita, pada akhirnya akan mendapat perhatian kita.
- 4) Sesuatu yang baru, Suatu stimulus yang baru yang lebih menarik perhatian kita daripada sesuatu yang telah kita ketahui.
- 5) Sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak, Stimulus yang menjadi perhatian oleh banyak orang akan lebih mendapat perhatian.

b. Faktor Internal

- 1) Pengalaman/ Pengetahuan : Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh.
- 2) Harapan atau expectation: Harapan terhadap sesuatu akan mempengaruhi persepsi terhadap stimulus.
- 3) Kebutuhan : kebutuhan seseorang akan sesuatu akan menimbulkan stimulus yang menyebabkan kita menginterpretasikan stimulus secara berbeda.
- 4) Motivasi : Seseorang yang termotivasi untuk menjaga kesehatannya akan menginterpretasikan bahwa rokok sebagai sesuatu yang negatif.
- 5) Emosi : Sesuatu yang membuat seseorang takut akan mempengaruhi persepsinya terhadap stimulus yang ada.
- 6) Budaya : Seseorang yang latar belakang nya sama akan menginterpretasikan orang-orang dalam kelompoknya secara berbeda,

tetapi akan mempersepsikan orang-orang diluar kelompoknya secara sama.

2.2 Hubungan Sikap dengan Persepsi mahasiswa

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang dari stimulus atau objek. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2018), sikap terhadap kesehatan adalah penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan seperti sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular.

Sikap merupakan pengorganisasian yang relatif berlangsung lama dari proses motivasi , persepsi dan kognitif yang relatif menetap pada diri individu dalam berhubungan dengan aspek kehidupannya. Artinya, sikap dapat dikatakan sekumpulan respon yang konsisten terhadap objek social (Solicha, 2012). menurut Firgiawan (2016) Sikap dapat berubah-ubah karena sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat pada keadaan tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu berubah.

Sikap merupakan suatu tingkah laku yang dipelajari, artinya terbentuk sikap ini dengan melalui proses belajar. Salah satu cara yang berguna untuk menggolongkan sikap adalah positif dan negatif. Sikap mengandung dua unsur. Pertama adalah unsur kognitif yang berhubungan dengan asosiasi dan pola yang memberikan kepada individu konsep tentang dirinya dan pandangan terhadap

dirinya dan dunianya, dan segi lainnya adalah unsur emosional yang bekerja di bawah kesadaran dan karenanya lebih tahan terhadap perubahan (Susilo, 2011).

Menurut Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R. M. (2013) sikap mempunyai 3 komponen, yaitu:

1. Sikap Berbasis Kognitif:

sikap dapat berasal dari keyakinan seseorang mengenai karakteristik dari objek sikap. (Aronson, Wilson, Akert, 2012). Contohnya, jika Anda mempertimbangkan sikap Anda terhadap suatu objek seperti air purifier dengan melihat fakta-fakta mengenai objek tersebut. Sikap Anda terhadap air purifier dapat menentukan keyakinan Anda tentang manfaat objektif dari merek tertentu, seperti seberapa baik merek tersebut dapat menghasilkan kotoran, berapa biaya yang dibutuhkan untuk membeli air purifier tersebut.

2. Sikap Berbasis Afektif:

Sikap dapat berasal dari perasaan dan nilai yang dimiliki seseorang (Aronson, Wilson, Akert, 2012). Berdasarkan pengertian tersebut, sering muncul pertanyaan seperti jika sikap berdasarkan afektif tidak berasal dari pemeriksaan akan seseorang, objek atau ide yang fakta, dari sumber-sumber sikap ini berasal? Jawabannya adalah mereka dapat berasal dari berbagai sumber seperti, nilai yang dimiliki seseorang seperti agama dan keyakinan moral. Selain perasaan dan nilai, sumber yang lain yang mempengaruhi sikap seperti reaksi sensori seperti saat Anda menyukai rasa dari kue keju terlepas dari jumlah kalori yang Anda konsumsi dari

memakan kue tersebut, kemudian reaksi estetis seperti saat Anda mengagumi sebuah lukisan yang Anda lihat saat Anda mengunjungi museum seni. Sumber lainnya dari sikap berbasis afektif juga dapat melalui pengkondisian.

3. Sikap Berbasis Perilaku:

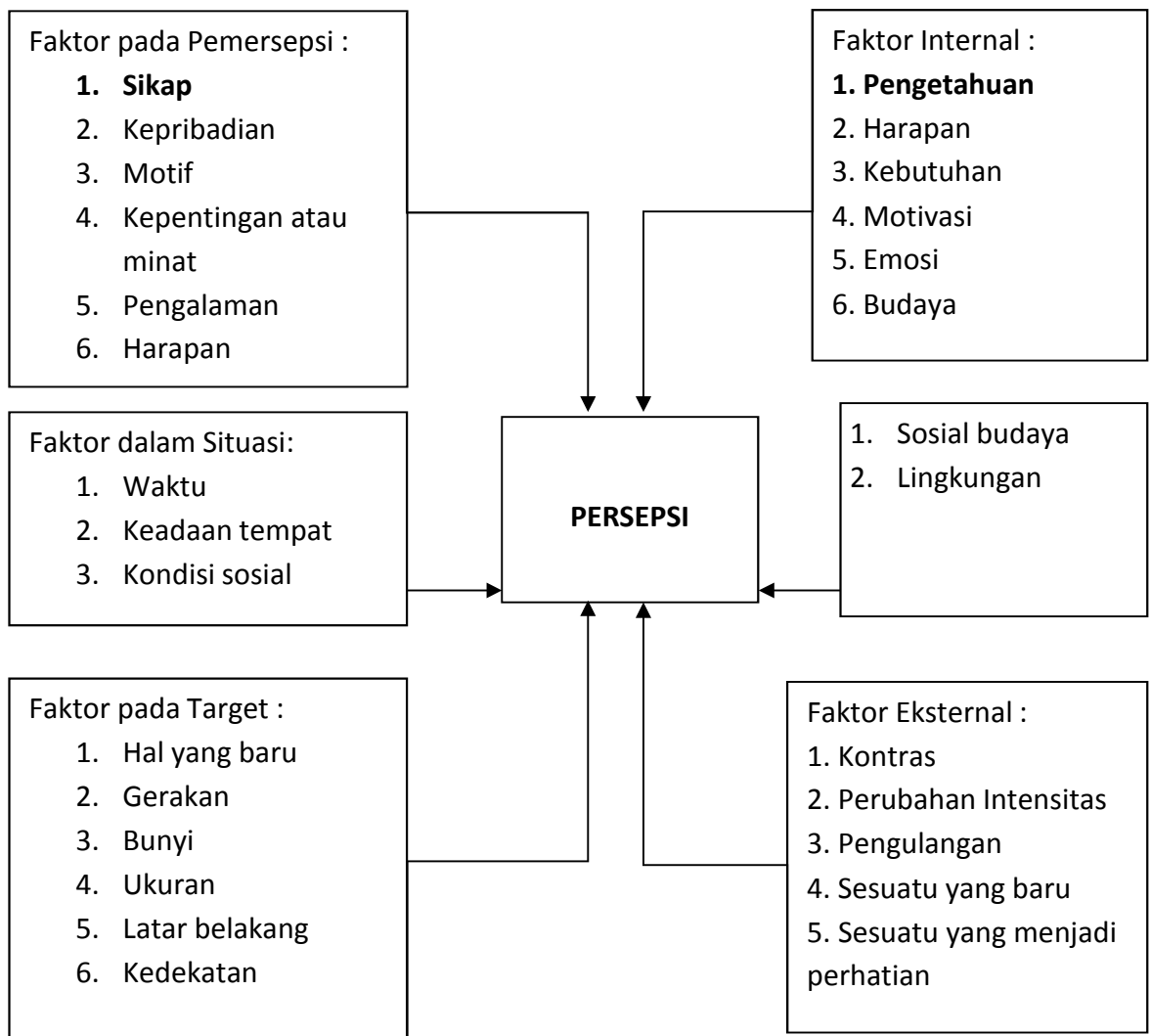
Sikap juga dapat berasal dari observasi bagaimana seseorang berperilaku terhadap suatu objek (Aronson, Wilson, Akert, 2012). Contohnya, jika Anda bertanya kepada teman Anda tentang seberapa suka dirinya berolahraga dan jika dia menjawab bahwa dia menganggap suka berolahraga karena sepertinya dia selalu berlari atau pergi ke gym untuk berolahraga, dapat dikatakan ia memiliki sikap berdasarkan perilaku. Hal itu karena dia lebih bergantung pada pengamatan akan perilakunya daripada kognisi atau perasaannya dari berolahraga.

2.3 Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi mahasiswa

Novayanti dalam Yuliani (2019) mengemukakan bahwa pengetahuan dan informasi yang dimiliki oleh mahasiswa akan mempengaruhi persepsi mahasiswa tergantung tingkat informasi yang mereka dapatkan. Semakin banyak informasi yang mereka ketahui maka akan membantu mereka untuk bisa memberikan persepsi maupun tanggapan. Namun dengan banyaknya informasi yang diperoleh dari media dapat menimbulkan persepsi negatif dari mahasiswa. Sedangkan mahasiswa yang kurang mendapat informasi akan berpersepsi biasa saja, karena mereka tidak terlalu mengetahui persoalannya. Pada akhirnya tingkat pengetahuan dan informasi yang

dimiliki oleh mahasiswa akan mempengaruhi keputusan mereka (Novayanti, 2017). Pengetahuan mempengaruhi perilaku terhadap suatu peraturan, semakin tinggi pengetahuan maka seseorang akan mematuhi peraturan tersebut (Dewi, 2018).

2.4 Kerangka Teoritis



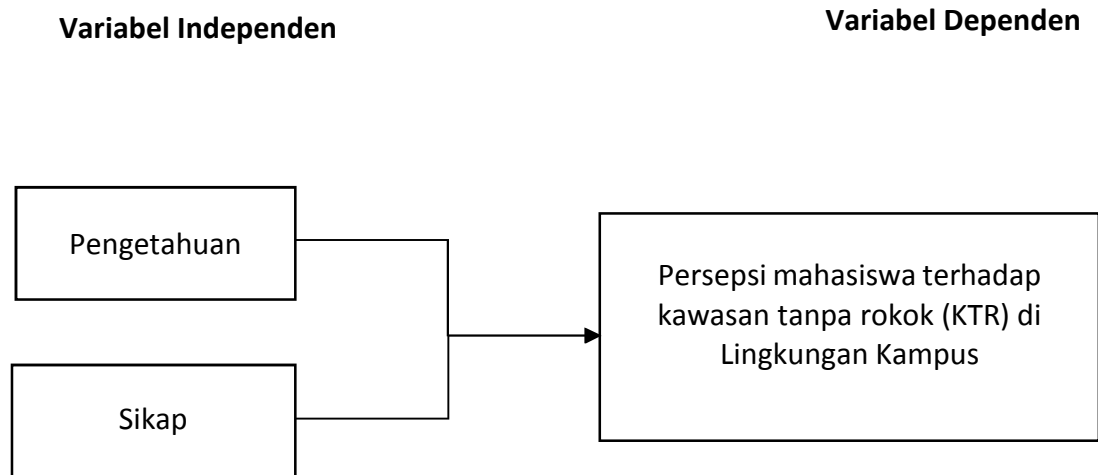
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Teori Robbins dan Aditama T.Y

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah persepsi mahasiswa terhadap Kawasan tanpa rokok (KTR) di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh.

3.2.2 Variabel independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah sikap dan pengetahuan.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Persepsi Mahasiswa Terhadap Himbauan/Anjuran Larangan Merokok Di Lingkungan Kampus	Merupakan jawaban responden dari pertanyaan tentang larangan merokok di lingkungan kampus	Wawancara	Kuesioner	0. Setuju 1. Tidak setuju	Ordinal
Variabel Independen						
2	Sikap	reaksi atau respon seseorang dari stimulus atau objek	Wawancara	Kuesioner	0. Positif 1. Negatif	Ordinal
3	Pengetahuan	data yang dilihat berdasarkan sudut pandang tertentu terhadap larangan merokok di kampus	wawancara	Kuesioner	0. Baik 1. Cukup 2. Kurang	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Untuk mempermudah melakukan penelitian, maka diperlukan suatu cara pengukuran variabel sebagai berikut:

1. Persepsi

Data mengenai persepsi diperoleh dengan cara pengisian langsung dari mahasiswa dengan menggunakan alat ukur kuesioner melalui *google form*.

Penilaian persepsi yang merupakan skala ordinal dikelompokkan menjadi 2 kategori antara lain :

- a. Setuju jika skor responden ≥ 46 .
- b. Tidak setuju jika skor responden < 46 .

2. Sikap

Data mengenai sikap diperoleh dengan cara pengisian langsung dari mahasiswa dengan menggunakan alat ukur kuesioner melalui *google form*.

Penilaian sikap yang merupakan skala ordinal dikelompokkan menjadi 2 kategori antara lain :

- a. Positif Jika skor responden ≥ 8 .
- b. Negatif Jika skor responden < 8 .

3. Pengetahuan

Data mengenai pengetahuan diperoleh dengan cara pengisian langsung dari mahasiswa dengan menggunakan alat ukur kuesioner melalui *google form*.

Penilaian pengetahuan yang merupakan skala ordinal dikelompokkan menjadi 2 kategori antara lain :

- a. Baik : jika skor responden ≥ 11

b. Kurang Baik : jika skor responden < 6

3.5 Hipotesis

1. Ho : Tidak ada hubungan sikap dengan Persepsi mahasiswa terhadap kawasan tanpa rokok (KTR) di Lingkungan Kampus pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022.
2. Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan dengan Persepsi mahasiswa terhadap kawasan tanpa rokok (KTR) di Lingkungan Kampus pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif sederhana yang bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi mahasiswa FKM UNMUHA terhadap kawasan tanpa rokok di lingkungan kampus Universitas Muhamamadiyah Aceh. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* dimana pengumpulan data dilaksanakan sebanyak satu kali dalam waktu bersamaan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa laki-laki kelas reguler angkatan 2017-2020 di Fakultas Kesehatan yang berjumlah 154 orang, dimana setiap angkatan terdapat beberapa mahasiswa laki-laki yaitu sebagai berikut

- a. Angkatan 2017 berjumlah 21 mahasiswa
- b. Angkatan 2018 berjumlah 41 mahasiswa
- c. Angkatan 2019 berjumlah 53 mahasiswa
- d. Angkatan 2020 berjumlah 39 mahasiswa

4.2.2 Sampel

Sampel kasus pada penelitian ini adalah mahasiswa Angkatan 2017, 2018, 2019 dan 2020. Sampel penelitian ini keseluruhan dari jumlah populasi atau *total population* mahasiswa FKM Unmuha kelas reguler sejumlah 61 orang sampel

4.3 Jenis Data

4.3.1 Data Primer

Menurut (Sugiyono, 2016) Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung di lapangan. Menurut (Hasan, 2002) data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data primer didapat dari sumber informan yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain;

1. Catatan hasil survei.
2. Data-data mengenai responden.

Data di peroleh langsung dari hasil pengisian kuesioner pada mahasiswa di kelas reguler yang merokok di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Angkatan 2017-2020.

4.3.2 Data Sekunder

Data Sekunder menurut (Sugiyono, 2016) data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen. Sumber data sekunder merupakan sumber

data pelengkap yang berfungsi melengkapi data yang diperlukan data primer. Sedangkan Data Sekunder menurut (Hasan, 2002) Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya. Data di peroleh dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Literatur lain yang berhubungan dengan penelitian di dapatkan dari buku-buku yang berhubungan dengan judul penelitian dan juga internet.

4.4 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik metode *purposive sampling*, pemilihan dengan cara ini merupakan jenis *non-probability sampling* yang juga disebut sebagai sampel penilaian.

Purposive sampling adalah salah satu teknik *sampling non random sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria sampel yang akan ditentukan adalah:

1. Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang berjenis kelamin laki-laki angkatan 2017-2020.
2. Bersedia menjadi responden

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian akan di lakukan pada tanggal 2 – 4 Februari tahun 2022.

4.5.3 Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner/angket yang di lakukan secara bertahap, yaitu:

- a. Tahap Persiapan Pengumpulan Data. Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuisisioner/angket penelitian.
- b. Tahap Pengumpulan Data Adapun tahap pengumpulan data adalah:
 - 1) Peneliti meminta izin kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
 - 2) Responden dipilih dengan cara Purposive sampling atau dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian Setiap responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner/angket.
 - 3) Peneliti melakukan pengecekan pada kuisisioner/angket meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuisisioner sesuai harapan.

- 4) Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammdiyah Aceh untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian.

4.6 Pengolahan Data

Peneliti melakukan beberapa tahapan sebelum menganalisis data, berikut tahapannya:

1. *Editing*

Pada tahap editing ini data di rangkup semua untuk di periksa kembali apakah ada yang tidak lengkap jawabannya atau ada data yang tidak berkesinambungan.

2. *Coding*

Setelah melakukan pemeriksaan kuisisioner/angket, selanjutnya peneliti melakukan penandaan pada angket yang telah diisi, meliputi Nomer urut Responden dan Jawaban responden untuk masing-masing pertanyaan dalam kuisisioner/angket.

3. *Transferring*

Setelah Melakukan penandaan selanjutnya peneliti melakukan pemindahan data meliputi nomer urut responden serta jawaban yang sudah di isi dari dalam kuisisioner/angket ke master tabel.

4. *Tabulating*

Setelah data dipindahkan ke dalam master tabel, kemudian peneliti melakukan perhitungan dan penjumlahan berdasarkan katagori yang telah di

buat untuk tiap-tiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

4.7 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariate di lakukan dengan menjabarkan table deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variable variable yang di teliti, baik dependen maupun independen untuk analisa ini semua table di buat dalam bentuk table distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat, univariat merupakan analisis yang digunakan terhadap dua variable yang berhubungan. Variabel (independen) dan Variabel terkait (dependen) dengan menggunakan uji statistik chi square (χ^2). Disini memperhitungkan yang dilakukan secara kompetensi dengan program *Stata for Windows* untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan jika p value $< 0,05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna. persepsi mahasiswa FKM Unmuha terhadap kepatuhan menaati himbauan/anjuran larangan merokok di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022. Data yang diolah menggunakan program komputer *Stata for Windows*.

4.8 Penyajian Data

Data yang telah dianalisa secara teliti, kemudian disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi untuk dianalisis univariat dan table silang untuk analisis bivariat berdasarkan hasil uji chi square serta menggunakan narasi untuk menjelaskannya

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Letak Geografis

Universitas Muhammadiyah Aceh terletak di Desa Bathoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh. Universitas Muhammadiyah Aceh memiliki beberapa fakultas, salah satunya Fakultas Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Unmuha merupakan FKM swasta pertama di Indonesia. Pendirian Fakultas Kesehatan Masyarakat Unmuha dimulai dengan adanya beberapa rekomendasi diantaranya yaitu:

1. Kepala Kantor Wilayah Daerah Istimewa Aceh Nomor: DL.02.02.2.7.3960
Tanggal 21 Juli 1994.
2. Rekomendasi Gubernur Daerah Istimewa Aceh Nomor: 421.4/26731 Tanggal
19 Oktober 1994.
3. Rekomendasi Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Daerah
Istimewa Aceh Nomor: 07/IAKMI-DIA/1994 Tanggal 21 Oktober 1994.
4. Rekomendasi DPRD Tk. 1 Provinsi Daerah Istimewa Aceh Nomor: 421.4/2463
Tanggal 23 November 1994.

Izin resmi pendirian FKM-UNMUHA dikeluarkan oleh Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dengan Surat Keputusan Nomor: 375/DIKTI/1995 pada Tanggal 21 Agustus 1995. Kini Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh telah mampu

bersaing 45 baik di tingkat Provinsi maupun tingkat Nasional dengan Akreditasi A berdasarkan keputusan LAM-PTKes (Decree) No: 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/x/2017.

5.2 Visi dan Misi

1. Visi

Menjadi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Swasta Terkemuka di Indonesia dengan Lulusan yang Kompeten, Mandiri, Kompetitif, Dan Islami Tahun 2025.

2. Misi

- 1) Melaksanakan pembinaan iman dan taqwa untuk menghasilkan lulusan yang memiliki moralitas yang baik dan islami.
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan pendidikan yang berkualitas untuk melahirkan lulusan yang kompeten dalam bidang kesehatan masyarakat.
- 3) Melaksanakan dan mengembangkan penelitian sebagai acuan proses belajar mengajar dan pengembangan kebijakan kesehatan masyarakat.
- 4) Melaksanakan dan mengembangkan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat untuk lebih sehat dan produktif.
- 5) Melaksanakan dan mengembangkan kemitraan dan kerjasama dengan berbagai institusi dan lembaga dalam dan luar negeri.
- 6) Membina dan mengembangkan kemampuan kewirausahaan di kalangan mahasiswa untuk melahirkan lulusan yang mandiri dan kompetitif.
- 7) Menyediakan dan meningkatkan sumber daya dan fasilitas tridarma perguruan tinggi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

5.3 Peminatan FKM UNMUHA

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh memiliki beberapa peminatan dengan masing-masing bidang keilmuannya, adapun peminatan tersebut yaitu:

TABEL 5.1

**NAMA PEMINATAN YANG ADA DI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2022**

NO	Nama Peminatan Yang Ada di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
1	Adminitrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)
2	Kesehatan Lingkungan (Kesling)
3	Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K-3)
4	Biostatistik dan Kependudukan (Biostatistik)
5	Epidemiologi (Epidemiologi)
6	Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
7	Gizi Kesehatan Masyarakat (Gizi Kesmas)
8	Kesehatan Reproduksi (Kespro)

Sumber Akademik FKM UNMUHA Tahun 2022

5.4 Fasilitas dan Sarana

Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yaitu:

TABEL 5.2**SARANA YANG DIMILIKI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITASMUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2022**

NO	Sarana/Fasilitas/Peralatan Utama
1	Ruangan Kuliah
2	Ruangan Administrasi
3	Ruang Dosen
4	Ruang S2
5	Ruang Sidang
6	Ruang Perpustakaan/ Baca
7	Laboratorium Terpadu
8	Laboratorium Komputer
9	Tempat Parkir
10	Kursi Kuliah
11	Infocus
12	Ohp + Layar
13	White board
14	Papan informasi
15	Wifi

Sumber: Data FKM UNMUHA 2019

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari tanggal 2-4 Maret 2022 dengan jumlah sampel 61 mahasiswa FKM UNMUHA 2017-2020 maka di peroleh hasil sebagai berikut :

6.1.1 Karakteristik Responden

6.1.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Angkatan

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Mahasiswa Berdasarkan
Angkatan Pada Mahasiswa FKM Unmuha
Tahun 2022

No	Angkatan	Frekuensi	%
1	Angkatan 2017	8	13.11
2	Angkatan 2018	16	26.23
3	Angkatan 2019	22	36.07
4	Angkatan 2020	15	24.59
Total		61	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Dari tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa dari 61 mahasiswa, sebanyak 8 mahasiswa angkatan 2017 (13.11%), sebanyak 16 mahasiswa angkatan 2018 (26.23%), sebanyak 22 mahasiswa angkatan 2019 (24.59%), dan sebanyak 15 mahasiswa angkatan 2020 (24.59%).

6.1.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Asal daerah

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Mahasiswa Berdasarkan
Asal Daerah Pada Mahasiswa FKM UNMUHA
Tahun 2022

No	Asal Daerah	Frekuensi	%
1	Nagan Raya	5	8.20
2	Banda Raya	10	16.39
3	Aceh Selatan	8	13.11
4	Pidie	5	8.20
5	Aceh Besar	6	9.84
6	Pidie Jaya	2	3.28
7	Bireuen	4	6.56
8	Subulussalam	2	3.28
9	Aceh Barat	1	1.64
10	Aceh Jaya	1	1.64
11	Simeulue	2	3.28
12	Bener Meriah	1	1.64
13	Sabang	1	1.64
14	Aceh Singkil	2	3.28
15	Aceh Tengah	5	8.20
16	Aceh Utara	2	3.28
17	Aceh Tamiang	1	1.64
18	Luar Aceh	3	4.92
Total		61	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa dari 61 mahasiswa, sebanyak 16.39% mahasiswa yang berasal dari banda aceh dan angka tersebut lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang berasal dari Aceh Barat, Aceh Jaya, Bener Meriah, Sabang dan Aceh Tamiang (1.64%

6.1.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku merokok

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Mahasiswa berdasarkan
perilaku merokok pada mahasiswa FKM UNMUHA
Tahun 2022

No	Perilaku merokok	Frekuensi	%
1	Tidak	30	49.18
2	Ya	31	50.82
Total		61	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa dari 61 mahasiswa, sebanyak 50.82% mahasiswa yang merokok dan angka tersebut lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang tidak merokok 49.18%.

6.1.2 Analisis Univariat

6.1.2.1 Persepsi mahasiswa

Tabel 6.4
Distribusi Persepsi mahasiswa tentang kawasan tanpa
mahasiswa FKM UNMUHA
Tahun 2022

No	Persepsi Mahasiswa	Frekuensi	%
1	Setuju	33	54.10
2	Tidak Setuju	28	45.90
Total		61	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa dari 61 mahasiswa, sebanyak 54.10% mahasiswa menyatakan setuju dan angka tersebut lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang tidak setuju 45.90%.

6.1.2.1 Pengetahuan

Tabel 6.5
Distribusi Pengetahuan pada Persepsi mahasiswa tentang
kawasan tanpa rokok mahasiswa FKM UNMUHA
Tahun 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	46	75.41
2	Cukup	15	24.59
Total		61	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa dari 61 mahasiswa, sebanyak 75.41% mahasiswa berpengetahuan baik dan angka tersebut lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang berpengetahuan tidak baik 24.59%.

6.1.2.2 Sikap

Tabel 6.6
Distribusi Sikap pada Persepsi mahasiswa tentang
kawasan tanpa rokok mahasiswa FKM UNMUHA
Tahun 2022

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	54	88.52
2	Negatif	7	11.48
Total		61	100.00

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa dari 61 mahasiswa, sebanyak 88.52% mahasiswa memiliki sikap yang positif dan angka tersebut lebih dari tinggi mahasiswa yang memiliki sikap negatif sebanyak 11.48%.

6.1.3 Analisis Bivariat

6.1.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan persepsi mahasiswa tentang kawasan tanparokok

Tabel 6.7
Hubungan Pengetahuan dengan persepsi mahasiswa tentang kebijakan Kawasan tanpa rokok FKM UNMUHA Tahun 2022

No	Pengetahuan	Persepsi kawasan tanpa rokok				Total		P. Value
		Setuju		Tidak setuju				
		F	%	F	%	f	%	
1	Baik	25	54.35	21	45.65	46	100.00	0.945
2	Cukup	8	53.33	7	46.67	15	100.00	
Total		33	54.10	28	45.90	61	100.00	

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.7 dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik, lebih banyak yang mengatakan setuju terhadap kawasan tanpa rokok (54.35%) Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan mahasiswa pengetahuan cukup (53.33%). Sebaliknya mahasiswa yang memiliki pengetahuan cukup lebih banyak yang menyatakan tidak setuju terhadap kawasan tanpa rokok (46.67%) lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang berpengetahuan baik (45.65%).

Hasil uji statistik diperoleh p value 0.945 yang artinya H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persepsi mahasiswa tentang kawasan tanpa rokok.

6.1.3.2 Hubungan Sikap dengan persepsi mahasiswa tentang kawasan tanpa rokok

Tabel 6.8
Hubungan Sikap dengan persepsi mahasiswa tentang
kebijakan Kawasan tanpa rokok FKM UNMUHA
Tahun 2022

No	Sikap	Persepsi kawasan tanpa rokok				Total		P. Value
		Setuju		Tidak setuju				
		F	%	f	%	f	%	
1	Positif	32	59.26	22	40.74	54	100.00	0.025
2	Negatif	1	14.29	6	85.71	7	100.00	
Total		33	54.10	28	45.90	61	100.00	

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.8 dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang memiliki sikap yang positif, lebih banyak yang mengatakan setuju terhadap kawasan tanpa rokok (59.26%) Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang memiliki sikap yang negatif (14.29%). Sebaliknya mahasiswa yang memiliki sikap yang negatif lebih banyak yang menyatakan tidak setuju terhadap kawasan tanpa rokok (85.71%) lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki sikap positif (40.74%).

Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0.025 yang artinya H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persepsi mahasiswa tentang kawasan tanpa rokok.

6.2 PEMBAHASAN

6.2.1 Hubungan Sikap Dengan Persepsi Mahasiswa Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Hasil penelitian yang dilakukan di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh terutama di Fakultas Kesehatan Masyarakat Kota Banda Aceh. Pada variabel sikap terdapat dua kategori yaitu positif jika skor responden ≥ 8 dan negatif jika skor responden ≤ 8 . Hasil yang didapatkan pada variabel sikap kategori positif sebanyak 54% sedangkan sikap kategori negatif sebanyak 7%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan diperoleh ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan persepsi mahasiswa terhadap kawasan tanpa rokok (KTR) Yang menunjukkan bahwa H_a diterima dengan nilai (*P Value* 0.025).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mantiri yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kebijakan kawasan tanpa rokok dengan tindakan merokok.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulasi atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. (Aziz dalam Hugarha.A M A, 2018). Menurut Firgiwan Sikap dapat dipelajari serta pada pada keadaan tertentu sikap orang-orang dapat berubah jika keadaan tersebut mendukung sikap pada seseorang itu itu berubah.

6.2.2 Hubungan pengetahuan dengan Persepsi Mahasiswa Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Hasil penelitian yang dilakukan di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Aceh terutama di Fakultas Kesehatan Masyarakat Kota Banda Aceh. Pada Variabel pengetahuan terdapat tiga kategori yaitu baik jika skor responden ≥ 11 , kategori cukup jika skor responden 6-10 dan kategori kurang baik jika skor responden < 6 . Hasil yang didapatkan pada variabel pengetahuan kategori baik sebanyak 46% sedangkan pengetahuan kategori cukup sebanyak 15%. Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan pengetahuan dengan persepsi mahasiswa terhadap kawasan tanpa rokok (KTR) yang menunjukkan bahwa H_0 diterima dengan nilai (*P Value* 0.945).

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mantiri (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang kebijakan KTR dengan tindakan merokok. Pengetahuan terjadi akibat pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang menghasilkan hasil tahu terhadap suatu objek.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Persepsi mahasiswa FKM unmuha terhadap kawasan tanpa rokok (KTR) di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2022 maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara sikap dengan persepsi mahasiswa FKM unmuha terhadap kawasan tanpa rokok (KTR) di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2022 dengan *p-value* 0,025.
2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan persepsi mahasiswa FKM unmuha terhadap kawasan tanpa rokok (KTR) di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2022 dengan *p-value* 0,945.

7.2 Saran

1. Bagi Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh diharapkan dapat melakukan sosialisasi penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) sebagai pemberitahuan secara jelas dan konsisten kepada mahasiswa untuk mewujudkan penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) yang efektif.
2. Bagi Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh diharapkan dapat menambah sarana dan prasarana kawasan tanpa rokok (KTR) berupa instrumen pengawasan dan tempat khusus untuk merokok.

3. Bagi Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh diharapkan dapat melakukan pengawasan yang ditugaskan untuk melakukan pengawasan setiap satu bulan sekali serta membentuk komite atau kelompok kerja pelaksana kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) dan dapat merumuskan pengaturan tugas dan tanggung jawab dari masing-masing pelaksana kebijakan.
4. Bagi pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat disarankan agar dapat membuat kegiatan seminar, memasang media informasi seperti famplet tentang bahaya merokok agar mahasiswa memiliki keinginan untuk berhenti merokok.
5. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan variabel-variabel baru yang berkaitan dengan persepsi kawasan tanpa rokok (KTR) di lingkungan kampus.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyah, S. S. (2017). *Gambaran Persepsi Tentang Rokok Elektrik Pada Rokok Elektrik di Komunitas Vaporizer Kota Tangerang*. UIN Syarif Hidayatullah, 1–145.
- Anhar F., *Pesan Semiotika Di Bungkus Rokok dan Pengaruhnya Pada Perokok Aktif*, Skripsi Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Teuku Umar, 2007
- Astuti, K., *Prediktor Psikososial Perilaku Beresiko Kesehatan pada Remaja*, Insight, II, 1, Yogyakarta: Universitas Wangsa, 2012.
- Aula, Lisa Ellizabet., *Stop Merokok*. Yogyakarta: Garai Ilmu, 2010.
- Badan Pusat Statistik., *Rokok vs Kemiskinan*, 2016.<https://www.bps.go.id/news/2016/02/16/133/rokok-vs--kemiskinan.html>.
- Basyir, U. A., *Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok?*. Jakarta: Pustaka At-taz, 2005.
- BPOM., *Remaja, Rokok dan Tembakau*, <http://ik.pom.go.id/pdf> 2011.
- Bustan, M. N., *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- CTCS C.F.T.C.S., *Generasi Aceh Tanpa Rokok*, 2013. <http://ctcs.acehresearch.org>.
- Dewi, Y.K., dkk., *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palembang*, Sriwijaya Journal of Medicine, 2018, Vol.1(1).
<https://jurnalkedokteranunsri.id/index.php/UnsriMedJ/article/download/2/2>
[19 Januari, 2022]
- Depkes RI., *Konsumsi Rokok dan Prevalensi Merokok*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2004.
- Dinas Kesehatan Aceh., *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh*. Banda Aceh: 2013.
- Dwi Nurmayunita., *Hubungan Antara Pengetahuan, Paparan Media Iklan Dan Persepsi Dengan Tingkat Perilaku Merokok Siswa Smk Kasatrian Solo Kartasura Sukoharjo*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
http://eprints.ums.ac.id/32435/24/NASKAH_PUBLIKASI.pdf, 2018
- Emster Virginia et of the all., *Women and Tobacco: Moving From Policy to Action* Bullentin of the World Health Organization, 2000.

- Evanurlisatika., Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensi Berhenti Merokok pada Masyarakat di Gampong Kuta Paya Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya, Banda aceh: Skripsi Mahasiswa FKM UNMUHA, 2015.
- Fahrosi., *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Remaja SMP di Pedesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, 2013.
- Firgiwan, F. 2016. *Studi Tentang Pemahaman dan Sikap Terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Universitas Halu Oleo Kendari Tahun 2015*. http://sitedi.uho.ac.id/uploads/sitedi/F1D211077_sitedi_skripsi%20fery%20firgiwan.pdf. [15 Januari 2022]
- Heryani, R., *Kumpulan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan*, Jakarta: CV. Trans Info Media, 2014.
- Hugraha.A M A, *Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kawasan tanpa Rokok dengan Perilaku Merokok pada Pengunjung RSUD I.A> Moeis Samarinda, Kalimantan Timur* Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur; 2018.
- Husna., *Kerugian yang Disebabkan Oleh Rokok Dalam Bidang Ekonomi*, 2013. <http://www.kompasiana.com/marbiahusna/kerugian-yang-disebabkanolehrokok-dalam-bidang-ekonomi>.
- Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), *Jangan biarkan rokok merenggut napas kita*, 2019. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19071100001/https-2019>.
- Ilfa, *Definisi Umur*, 2010, <http://ilfa.com/2010/01/definisi-umur.html>.
- Indonesian Conference On Tobacco or Health, *Latar Belakang-ICTOH*. ictoh-tcscindonesia.com.
- Jayanti, F dan Nanda, T.A, *Pesepsi mahasiswa terhadap pelayanan perpustakaan universitas trunojoyo Madura*, *Kompentensi*, 2018, Vol. 12 (2). <https://journal.trunojoyo.ac.id/kompetensi/article/view/4958> [15 Januari, 2022]
- Kemenkes RI., *Berhenti Merokok dan Jangan Memulainya*, Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta: Depkes 2007.

- Kemenkes RI., *Peringatan2020 Cegah Anak dan Remaja Indonesia dari Bujukan Rokok dan Penularan covid-19*.
- Kinanti, Ajeng, Anastasia., *18 Manfaat yang Bisa Didapat Bila Stop Merokok Sekarang Juga*, Jakarta: Detik.com, 2013. <http://health.detik.com> [05 November 2018].
- Kholid, Ahmad., *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012.
- Komasari, *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*, Universitas Islam Indonesia, Jurnal Psikologi, No.1, 37-47, 2000.
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia, *Menyelamatkan Anak Dari Bahaya Rokok*, KPAI, 2013.
- Kustanti, *Hubungan Antara Pengaruh Keluarga, Pengaruh Teman dan Pengaruh Iklan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMP N 1 Slogohimo*, Wonogiri: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universita Muhammadiyah Surakarta, 2014.
- Lisda Sundari, *Darurat Perokok Anak, Serbuan Iklan Rokok dan Regulasi yang Lemah*, <https://www.alinea.id/kolom/darurat-perokok-anak-serbuan-iklan-rokok-dan-regulasi-lemah-b1ZUY9x5x> [02 Oktober, 2020].
- Martha Morrow, *Epidemiology of Tobacco Use: Health Effect of Smoking on Women. Course Reading in Short Course in Tobacco Control and Gender*, Australia: Key Cennte for Women's Health in Society University of Melbourne, 2000.
- Mantiri, Nofrianto., Adisti. A.R., dan Nancy, S.H.M., *Hubungan Antara Pengetahuan dan sikap tentang kebijakan kawasan tanpa rokok dengan tindakan merokok siswa di SMK Negeri 2 Manado*, Jurnal Kesmas; 2018, Vol.7 (5).
- Menteri Perindustrian Indonesia, *Industri Rokok Libatkan Tenaga Kerja 6,1 Juta Orang*, 2015, <https://finance.detik.com/industri/2872087/menperinindustri-rokok-libatkan-tenaga-kerja-61-juta-orang>.
- Nitcher, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Jumlah Perokok di Kalangan Mahasiswa*, Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. 2009.
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Metode Penelitian Kesehatan dan Aplikasi Teori*, Jakarta: Rineka Cipta; 2005.

Notoatmodjo, S., *Kesehatan Masyarakat "Ilmu dan Seni"*, Jakarta: Rineka Cipta. 2011.

Nururrahmah, *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia*, Prosiding Seminar Nasional Universitas Cokroaminoto Palopo. 2014;1(1):78-83.

Pangestu., *Kenapa Orang Merokok*, Jakarta: Kompas 2011
<http://regional.kompas.com/read/2011/05/14/1507559/kenapa.orang.merokok>.

Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2011.

Pengaruh Rokok Terhadap Tubuh. Jurnal Keperawatan dan Penelitian, 2012.
<https://www.pusatpanduan.com/pdf/pengetahuan-materi.html>.

Pengalaman Penderita Gastritis Kronis dalam Melakukan Teknik Relaksasi Nafas dalam untuk Membantu Menurunkan Skala Nyeri pada Penderita Gastritis Kronis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019, Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan. Stikesmitraadiguna.ac.id.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, <https://Luk.Staff.Ugm.Ac.Id/Atur/Pp19-2003pengamananrokokbagikesehatan.Pdf>

Prasetya., *Pengaruh Negatif Rokok Bagi Kesehatan di Kalangan Remaja*, 2010.
<http://unila.ac.id/prasetya>.

P.Robbins Stephen & A.Judge Timothy. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat, 2008.

Purwitasari, Amalia, *Faktor Kepatuhan Mahasiswa dan Karyawan terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, Semarang: Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro; 2012.
http://eprints.undip.ac.id/37322/1/AMALIA_PUSWITASARI_G2A008015_LAP_KTI.pdf. [16 Januari, 2022]

Rahajaeng, E., *Pengaruh Penerapan Kawasan Tanpa Rokok terhadap Penurunan Proporsi Perokok di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Bali*, Jurnal Ekologi Kesehatan, 2015. <https://doi.org/10.22435/jek.v14i3.4694.238-249>

RinaAnggraeni.,<https://economy.okezone.com/read/2020/12/13/320/2326819/16-negara-dengan-jumlah-perokok-terbanyak-di-dunia-ada-indonesia?page=3>

- Riset Kesehatan Dasar, *RISKESDAS2018*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2018. Romlah., Psikologi Pendidikan, (Malang: UMM Press, 2010), hlm.79.
- Rosdiana., Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012.
- Rosita R., Suswardany D.L. & Abidin Z., *Penentu keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2012; 8(1):1-9.
- Sitepoe., Kekhususan Rokok Indonesia, Jakarta: PT Grasindo, 2000. Smet, Bart, *Psikologi Kesehatan*, Jakarta: PT. Grasindo; 1994.
- Solicha, A. 2012. *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengunjung di Lingkungan RSUP Dr. Kariadi Tentang Kawasan Tanpa Rokok : Studi Kasus di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. http://eprints.undip.ac.id/37769/1/RIZKIA_AMALIA_S_LAP.KTI.pdf. [15 Januari 2022]
- Srimulyanti., *Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model)*, 2011. <http://srimulyanti.com/2011/04/model-kepercayaan-kesehatan-health.html>.
- Sugiyono., *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi*, Bandung: Alfabeta, 2013.
- Suryaningrat, W., *Menghindari Rokok*, Bogor: Surba Indah Mandiri, 2007.
- Susilo, Rahmat., *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- Tendra., *Bahaya Merokok Pada Remaja Terhadap Kesehatan*, 2013
- Thoha, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bandung: PT. Mandar Maju; 1999. World Health Organization., *Tobacco or Health: A Global Status Report*. Geneva: WHO, 1997.
- Yuliani, K. S., *Pengaruh Orientasi Etika, Tingkat Pengetahuan dan Gender terhadap Persepsi Mahasiswa Mengenai Perilaku Tidak Etis Akuntan*, *Jurnal Sains, Akuntansi dan Manajemen*

Lampiran 1
informed consent

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya bernama M.Mirad Alfayrazi , atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Persepsi Mahasiswa Fkm Unmuha Terhadapkepatuhan Menaati Himbauan/Anjuran Larangan Merokok Di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2022.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai Persepsi Mahasiswa Fkm Unmuha Terhadapkepatuhan Menaati Himbauan/Anjuran Larangan Merokok Di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2022. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dasar tentang persepsi mahasiwa FKM terhadap kepatuhan himbauan larangan merokok di lingkungan kampus.

Keikutsertaan bpk/ibu/sdr(i) dalam penelitian ini dalam sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti dan mahasiswa. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

Lampiran 2

Kuesioner Penelitian

Berikut kuesioner penelitian yang disusun berdasarkan kuesioner Survei....

IDENTITAS PENELITIAN

Nama : M.MIRAD ALFAYRAZI

NPM 1707110129

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

IDENTITAS RESPONDEN

1. No. Registrasi :

2. Tanggal Pengisian :

3. Tanggal pengembalian :

1. Isilah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (X) pada jawaban yang sudah disediakan.
2. Tidak dibenarkan mengisi lebih dari satu jawaban apabila tidak diperintahkan dalam pertanyaan tersebut.

Persepsi Mahasiswa Mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

No	Pernyataan	Persepsi Responden			
		STS	TS	S	SS
1	Mahasiswa FKM UNMUHA akan menjadi generasi lebih berpestasi tanpa asap rokok				
2	Kualitas Kesehatan mahasiswa FKM UNMUHA meningkat jika tidak ada asap rokok				
3	Saya mendukung adanya KTR di FKM UNMUHA				
4	KTR dapat meningkatkan kemampuan warga FKM UNMUHA untuk berperilaku sehat				

5	Mahasiswa FKM UNMUHA seharusnya tidak merokok di lingkungan fakultas				
6	Saya melihat dosen FKM merokok di ruangan kelas				
7	Banyak mahasiswa merokok di kantin				
8	Saya terganggu dengan mahasiswa yang merokok di kantin				
9	Saya terganggu bersebalahan dengan perokok				
10	Ruangan kelas FKM harus bebas rokok				
11	Kantin lingkungan kampus adalah tempat yang cocok untuk merokok				
12	Merokok dapat dilakukan di semua tempat di lingkungan FKM UNMUHA				
13	Peringatan dilarang merokok dapat ditemui di lingkungan FKM UNMUHA				
14	Saya bebas merokok dilingkungan FKM UNMUHA				
15	Mahasiswa FKM UNMUHA seharusnya tidak merokok di lingkungan FKM UNMUHA				

PENGETAHUAN

1. Suatu area yang dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dana atau mempromosikan produk tembakau disebut ?
 - a. Kawasan bebas rokok
 - b. Kawasan udara bersih
 - c. Kawasan tanpa rokok
2. Apakah anda mengetahui bahwa walikota juga mengeluarkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok melalui Perda/ Qanun ?
 - a. Qanun No. 1 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

- b. Qanun No. 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
 - c. Qanun No. 10 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
4. Bagian apa dari rokok yang berbahaya bagi kesehatan ?
- a. Asap
 - b. Api
 - c. Putung
5. Faktor terpenting dalam penerapan kawasan tanpa rokok pada SKPK adalah:
- a. Sarana prasarana KTR
 - b. Dukung Pimpinan
 - c. Tim pengawas KTR
6. Sanksi yang diberikan sesuai Qanun tentang KTR adalah sebagai berikut, kecuali :
- a. Sanksi administratif
 - b. Sanksi pidana
 - c. Sanksi moral
7. Menurut anda apa manfaat diterapkannya kawasan tanpa rokok ?
- a. Agar perokok terlindungi
 - b. Agar lingkungan kerja bersih dan sehat
 - c. Agar pegawai tidak boleh merokok
8. Ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok disebut?
- a. Kawasan tanpa rokok
 - b. Tempat khusus untuk rokok
 - c. Tempat lain yang ditetapkan
9. Menurut anda, siapakah yang bertanggung jawab dalam penerapan KTR di tiap SKPK ?
- a. Walikota
 - b. Dinas Kesehatan
 - c. Kepala SKPK

10. Menurut anda, manakah yang lebih berbahaya, perokok aktif atau pasif ?
- Perokok aktif
 - Perokok pasif
 - Sama saja
11. Menurut anda, perokok pasif itu adalah ?
- Seseorang yang tidak merokok sama sekali
 - Seseorang yang tinggal di lingkungan perokok
 - Seseorang yang tidak merokok namun menghirup asap rokok dari perokok yang ada didekatnya
12. Menurut anda, seberapa besar risiko/akibat buruk yang ditimbulkan rokok pada orang disekitar perokok?
- Lebih kecil risikonya dari perokok
 - Sama resikonya seperti perokok
 - Lebih besar resikonya dari perokok
13. Bila saudara merasa terganggu akibat asap rokok yang merokok di sekitar anda, maka saudara akan :
- Menegur orang tersebut agar mematikan rokoknya
 - Menjauhi orang tersebut
 - Membiarkan saja karena tidak mau mencari keributan
14. Apakah racun utama yang terdapat dalam rokok?
- Karbonmonoksida, tar, nikotin
 - Karbondioksida, tar, nikotin
 - Tar, nikotin, alcohol

15. Menurut anda dimana saja yang menjadi kawasan tanpa rokok ? (jawaban boleh lebih dari 1)
- angkutan umum
 - tempat kerja
 - sekolah
 - tempat bermain anak
 - fasilitas pelayanan kesehatan
 - tempat ibadah
 - tempat umum
 - lainnya.
16. Manakah diantara pernyataan di bawah ini yang benar ?
- Perokok pasif tidak terlalu berbahaya terhadap kesehatan
 - Zat nikotin pada rokok tidak dapat menyebabkan ketagihan
 - Perokok pasif berisiko lebih besar terkena penyakit akibat rokok dibanding perokok aktif

SIKAP

- S : Setuju
- TS : Tidak Setuju

Berilah tanda (v) pada jawaban yang anda anggap paling benar

No	Pernyataan	Jawaban	
		S	TS
1	Jika Kawasan Tanpa Rokok (KTR), diterapkan akan memberikan perlindungan bagi orang yang tidak merokok		
2	Lingkungan kampus akan sehat jika lingkungan belajar bebas dari asap rokok		
3	Bila ada pegawai merokok di area KTR, saya akan menegurnya		
4	Jika ada pegawai yang melanggar area KTR harus diberi sanksi		
5	Jika saya seorang perokok, maka saya tidak akan merokok di lingkungan kampus		

No	Pertanyaan	Jawaban	
		S	TS
6	Jika ada ada yang merokok di area KTR maka denda berupa uang dapat dilakukan		
7	Jika ada asbak di kelas, maka saya akan memindahkan ke area khusus merokok		
8	Jika saya seorang perokok, maka saya akan merokok di area khusus merokok		
9	Jika ada sosialisasi mengenai kebijakan peraturan KTR dari pimpinan, saya akan mendengar dan mematuhi peraturan tersebut		
10	Apabila pimpinan tidak merokok di lingkungan kampus maka semua mahasiswa tidak boleh merokok di lingkungan kampus		

Lampiran 3

Output Stata

```
-----
name: <unnamed>
log: C:\Users\hp\Downloads\Analisis Data Mirad.log
log type: text
opened on: 5 Mar 2022, 12:27:39
```

```
. use "C:\Users\hp\Downloads\Data Mirad.dta", clear
```

```
. *Karakteristik Responden*
```

```
. tab Angkatan
```

Angkatan	Freq.	Percent	Cum.
0	8	13.11	13.11
1	16	26.23	39.34
2	22	36.07	75.41
3	15	24.59	100.00
Total	61	100.00	

```
. tab AsalDaerah
```

AsalDaerah	Freq.	Percent	Cum.
1	5	8.20	8.20
2	10	16.39	24.59
3	8	13.11	37.70
4	5	8.20	45.90
5	6	9.84	55.74
6	2	3.28	59.02
7	4	6.56	65.57
8	2	3.28	68.85
9	1	1.64	70.49
10	1	1.64	72.13
11	2	3.28	75.41
12	1	1.64	77.05
13	1	1.64	78.69
14	2	3.28	81.97
15	5	8.20	90.16
16	2	3.28	93.44
17	1	1.64	95.08
18	3	4.92	100.00
Total	61	100.00	

```
. tab PerilakuMerokok
```

PerilakuMerokok	Freq.	Percent	Cum.
0	30	49.18	49.18
1	31	50.82	100.00
Total	61	100.00	

. *Analisis Univariat*

. tab Persepsi

Persepsi	Freq.	Percent	Cum.
0	33	54.10	54.10
1	28	45.90	100.00
Total	61	100.00	

. tab Pengetahuan

Pengetahuan	Freq.	Percent	Cum.
0	46	75.41	75.41
1	15	24.59	100.00
Total	61	100.00	

. tab Sikap

Sikap	Freq.	Percent	Cum.
0	54	88.52	88.52
1	7	11.48	100.00
Total	61	100.00	

. *Analisis Bivariat*

. tab Pengetahuan Persepsi, chi row

```

+-----+
| Key    |
+-----+
| frequency |
| row percentage |
+-----+

```

Pengetahuan	Persepsi		
n	0	1	Total
0	25	21	46
	54.35	45.65	100.00
1	8	7	15
	53.33	46.67	100.00
Total	33	28	61
	54.10	45.90	100.00

Pearson chi2(1) = 0.0047 Pr = 0.945

```
. tab Sikap Persepsi, chi row
```

```
+-----+
| Key   |
+-----+
| frequency |
| row percentage |
+-----+
```

Sikap	Persepsi		Total
	0	1	
0	32	22	54
	59.26	40.74	100.00
1	1	6	7
	14.29	85.71	100.00
Total	33	28	61
	54.10	45.90	100.00

```
Pearson chi2(1) = 5.0474 Pr = 0.025
```

```
. save "C:\Users\hp\Downloads\Data Mirad.dta", replace
file C:\Users\hp\Downloads\Data Mirad.dta saved
```

```
. exit, clear
```



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 174.f/UM.FKM.M/XII/2021

Banda Aceh, 14 Desember 2021

Lamp : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh

di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : M. Mirad Alfayrazi

NPM : 1707110129

Peminatan : Administrasi kebijakan Kesehtaan (AKK)

Judul Skripsi : **“PERSEPSI MAHASISWA FKM UNMUHA TERHADAP KEPATUHAN MENAATI HIMBAUAN/ANJURAN LARANGAN MEROKOK DI LINGKUNGAN KAMPUS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2021”**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wa’alaikumsalam, Wr. Wb



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSN, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 357/UM.FKM.M/III/2022
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Dekan FKM UNMUHA
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : M. Mirad Alfayrazi
NPM : 1707110129
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Skripsi : **“PERSEPSI MAHASISWA FKM UNMUHA TERHADAP KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI LINGKUNGAN KAMPUS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2022”**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 02 Maret 2022

Dekan

Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPE, DLSHTM, Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001