GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA ROKOK PADA SISWA SMA KARYA BARU TAHUN 2022

SKRIPSI

Oleh :

Alya Rahayu Rambe
NIM. 20031023

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA ROKOK PADA SISWA SMA KARYA BARU TAHUN 2022

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

Alya Rahayu Rambe
NIM. 20031023

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA ROKOK PADA SISWA SMA KARYA BARU TAHUN 2022

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Progam Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 12 Oktober 2022

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nefonavratilova Ritonga, M.K.M	Ahmad Safii Hasibuan, M.K.M
Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana	**Dekan Fakultas Kesehatan**
Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M	**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Alya Rahayu Rambe
NIM	: 20031023
Program studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Pada Siswa SMA Karya Baru Tahun 2022" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan,
Penulis



Alya Rahayu Rambe

IDENTITAS PENULIS

Nama	: Alya Rahayu Rambe
NIM	: 20031023
Tempat/Tgl Lahir	: Padangsidimpuan, 08 September 1996
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Dr. Payungan Dlt. Gg. Lestari
Riwayat Pendidikan	:

1. SD Negeri 26 : Lulus tahun 2009
2. SMP Negeri 4 : Lulus tahun 2013
3. SMA Negeri 4 : Lulus tahun 2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Pada Siswa SMA Karya Baru Tahun 2022", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Nefonavratilova Ritonga, M.K.M selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ahmad Safii Hasibuan, M.K.M selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

6. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini. Dan seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Almarhum ayah tercinta Lelelng Rambe, dan ibunda tercinta Nurnyadi Ritonga yang telah memberikan segala kasih sayangnya kepada penulis, berupa besarnya perhatian, pengorbanan, bimbingan serta doa yang tulus terhadap penulis, sehingga penulis termotivasi dalam menyelesaikan pembuatan skripsi ini.
8. Terimakasih kepada seluruh teman-teman saya yang ikut membantu dalam memberikan dukungan moril dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidimpuan, Oktober 2022

Peneliti

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA ROKOK PADA SISWA SMA KARYA BARU TAHUN 2022

Laporan Penelitian, 12 Oktober 2022
Alya Rahayu
Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Pada Siswa SMA Karya Baru Tahun 2022

Abstrak

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Adapun tingkat pengetahuan meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA Karya Baru di kota Padangsidimpuan. Jenis penelitian yang digunakan adalah Metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang merupakan suatu penelitian yang mempelajari dinamika antar factor-faktor resiko dan bahaya dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang bersamaan. Dengan jumlah sampel sebanyak 55 responden, diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan hasil uji yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (18,2%), responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (41,8%) dan responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (40,0%). Dari hasi penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa SMA Karya Baru tentang bahaya rokok berada pada kategori cukup. Masukan kepada pihak sekolah melakukan penyuluhan kesehatan khususnya tentang bahaya rokok terhadap kesehatan yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit berbahaya.

Kata Kunci : rokok, bahaya rokok, pengetahuan

An Overview of Adolescent Knowledge Levels About the Dangers of Cigarettes in Karya Baru High School Students in 2022

Research Report, October 12, 2022
Alya Rahayu
An Overview of Adolescent Knowledge Levels About the Dangers of Cigarettes in Karya Baru High School Students in 2022

ABSTRACT

Knowledge is the result of human sensing or the result of someone knowing about an object from the senses they have. The level of knowledge includes knowing, understanding, application, analysis, synthesis, and evaluation. The purpose of this study was to describe the level of adolescent knowledge about the dangers of smoking in Karya Baru high school students in the city of Padangsidimpuan. The type of research used is a quantitative method with a descriptive research design. By using a cross sectional approach, which is a study that studies the dynamics between risk and hazard factors by means of an observation approach or data collection at the same time. With a sample of 55 respondents, the results showed that the test results showed that 10 people (18.2%) had good knowledge, 23 respondents (41.8%) had sufficient knowledge and 22 respondents had less knowledge (40.0%). From the results of the research conducted, it can be concluded that the knowledge of Karya Baru High School students about the dangers of smoking is in the sufficient category. The input to the school is to conduct health education, especially about the dangers of smoking to health which can cause various kinds of dangerous diseases.

Keywords: cigarettes, the dangers of smoking, knowledge

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL ..... **i**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **ii**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Manfaat Teoritis 6
1.4.2 Manfaat Praktis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Pengetahuan 7
2.1.1 Pengertian 7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan 7
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 9
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan 9
2.1.5 Sumber Pengetahuan 10
2.2 Remaja 11
2.2.1 Pengertian 11
2.2.2 Klasifikasi Remaja 12
2.2.3 Perubahan Fisik dan Psikologi Remaja 14
2.3 Rokok 15
2.3.1 Pengertian 15
2.3.2 Zat yang Terkandung dalam Rokok 16
2.3.3 Bahaya Rokok 18
2.3.4 Kriteria Merokok 21
2.3.5 Pencegah Kebiasaan Merokok 22
2.3.6 Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok 23
2.4 Kerangka Konsep 24

BAB 3 METODE PENELITIAN **25**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 25
3.2.1 Lokasi Penelitian 25

3.2.2 Waktu Penelitian 25
3.3 Populasi dan Sampel 25
3.3.1 Populasi 25
3.3.2 Sampel 26
3.4 Alat Pengumpulan Data 27
3.4.1 Instrumen Penelitian 27
3.4.2 Sumber Data 27
3.5 Prosedur Pengumpulan Data 28
3.6 Defenisi Operasional 28
3.7 Rencana Analisa 29
3.7.1 Pengelohan Data 29
3.7.2 Analisa Data 30

BAB 4 HASIL PENELITIAN 31
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 31
4.2 Analisa Univariat 31
4.2.1 Karakteristik Responden 31
4.2.2 Pengetahuan 32

BAB 5 PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN 33
5.1 Karakteristik Responden di SMA Karya Baru 33
5.2 Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok 34

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 36
6.1 Kesimpualn 36
6.2 Saran 36

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 : Waktu Penelitian 25

Tabel 3.2 : Defenisi Operasional 29

Tabel 4.1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 31

Tabel 4.2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Umur 31

Tabel 4.3 : Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan 32

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Tabel 2.1 : Kerangka Konsep 24

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimiliknya. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Adapun tingkat pengetahuan meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Kamur Besar Bahasa Indonesia, masa remaja merupakan masa dimana seorang mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, dan pola perilaku. Remaja merupakan aset masa depan suatu bangsa. Di samping hal-hal yang menggembirakan dengan kegiatan remaja-remaja pada waktu yang akhir-akhir ini dan pembinaan yang dilakukan oleh organisasi-organisasi pelajar dan mahasiswa, kita melihat pula arus kemorosotan moral yang semakin melanda di kalangan sebagian pemuda-pemuda kita, yang lebih terkenal dengan sebutan kenalan remaja. Dalam surat kabar sering kali membaca berita tentang perkelahian pelajar, penyebaran narkotika, pemakaian obat bius, minuman keras, penjambretan yang dilakukan oleh anak-anak yang berusia belasan tahun, meningkatnya kasus-kasus kehamilan di kalangan remaja putri dan merokok (Sumarah et al., 2017).

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Rokok adalah salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung sekitar 3000 bahan kimiawi. Perokok ringan jika

merokok kurang dari 10 batang perhari, perokok sedang 10-20 batang perhari, dan perokok berat bisa lebih dari 20 batang per hari. Dari segi kesehatan, tidak ada satu titik yang menyetujui atau melihat manfaat kandungan dari rokok. Namun tidak mudah untuk menurunkan terlebih menghilangkan kebiasaan merokok pada seseorang. Karena itu gaya hidup ini menarik sebagai suatu masalah kesehatan, minimal dianggap sebagai factor resiko dari berbagai macam penyakit yang akan di sebabkan bila mengkomsumsi rokok setiap hari. Pada tahap yang lebih lanjut, merokok bahkan akan menyebabkan seseorang meninggal (Bustan, 2015).

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya, baik menggunakan rokok maupun pipa (Andini, 2015).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Kandungan dalam rokok seperti nikotin, karbonmonoksida, dan tar dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat sehingga menstimulasi penyakit-penyakit yang akan berakibat buruk pada tubuh seorang perokok maupun orang-orang yang tidak merokok. Namun kebiasaan merokok dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok (Hurlock, 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan, tembakau membunuh lebih dari lima juta orang per tahun, dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Dari jumlah itu, 70 persen korban berasal

dari negara berkembang. Lembaga Demografi UI mencatat, angka kematian akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok tahun 2004 adalah 427.948 jiwa berarti 1.172 kematian setiap hari atau sekitar 22,5 persen dari total kematian di Indonesia (Bustan, 2015).

Para ahli WHO, menyatakan bahwa di negara dengan kebiasaan merokok yang telah meluas, maka kebiasaan itu mengakibatkan terjadinya 80%-90% kematian akibat kanker paru di seluruh negara itu, 75% dari kematian akibat bronkitis, 40% kematian akibat kandung kencing, 25% kematian akibat kanker penyakit jantung iskemik dan 18% kematian akibat stroke. Bahaya merokok bagi kesehatan telah diakui secara luas. Penelitian yang dilakukan para ahli memberikan bukti nyata adanya bahaya merokok bagi kesehatan perokok dan bahkan pada orang disekitarnya (Aditama, 2018).

Pada kehidupan sehari-hari sering kali kita menjumpai orang yang merokok, baik itu di rumah, di kantor, di pasar dan berbagai tempat umum lainnya. Merokok tidak hanya terjadi pada orang dewasa namun anak remaja kini sudah ramai yang menjadi perokok. Jumlah perokok yang ada di dunia sekitar 30% nya ialah remaja. Sedangkan di Indonesia sendiri kebiasaan merokok sudah dimulai pada usia 10-18 tahun. Sebanyak 13,2% dari total keseluruhan remaja di Indonesia merupakan perokok aktif. Data Riskedas (2018) menunjukkan jumlah perokok usia 10-18 tahun mengalami peningkatan mencapai 9,1% dari tahun 2016 (Elon & Malinti, 2019).

Ada beberapa factor yang menyebabkan remaja menjadi perokok antara lain keinginan sendiri, rasa ingin tahu, coba-coba dan merokok dianggap memudahkan pergaulan serta terdapat factor lainnya seperti factor lingkungan. Menurut Erikson

menyebutkan bahwa factor yang menyebabkan remaja merokok ialah factor dari dalam diri yang berkaitan dengan aspek psikososial yaitu mencari jati diri dan Brigham juga mengatakan bagi beberapa remaja perilaku merokok merupakan symbol dari kematangan, kekuatan dan sebagai daya tarik untuk memikat lawan jenis (Nugroho, 2017).

Saat pertama kali mengkonsumsi rokok, gejala yang mungkin dialami remaja ialah batuk, lidah terasa getir dan perut mual, namun biasanya remaja pemula mengabaikan hal tersebut dan berlanjut menjadi kebiasaan lalu menjadi ketergantungan, sehingga tidak jarang perokok mendapat efek samping dari bahan yang terdapat pada rokok tersebut yaitu nikotin yang menyebabkan ketergantungan, jika perokok diberhentikan secara tiba-tiba menimbulkan stress bagi pemakainya (Nugroho, 2017).

Rata-rata rokok yang dihisap per hari per orang di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Jumlah rerata batang rokok terbanyak yang dihisap ditemukan di Bangka Belitung (18 batang) dan di Riau (16-17 batang). Provinsi Sumatera Utara menjadi urutan ke 8 dengan rata-rata batang rokok yang dihisap penduduk umur > 10 tahun adalah 15 batang per hari, dengan proporsi perokok tiap hari 24,2%, dan perokok kadang-kadang 4,2% (Riskesdas, 2013).

Survey awal yang telah dilakukan peneliti di SMA Karya Baru Padangsidimpuan dengan menggunakan 20 orang siswa baik laki-laki maupun perempuan maka didapatkan hasil semua siswa menjawab bahwa terdapat peraturan laranngan merokok disekolah tetapi dari 20 siswa tersebut 16 siswa pernah merokok dan sisanya tidak merokok. Saat ditanya tentang bahaya merokok hanya menyebutkan penyakit jantung dan kerusakan paru-paru. Mereka tidak

menyebutkan penyakit berbahaya yang lain seperti kanker lidah dan mulut, gangguan pendengaran, ginjal, kerusakan gigi serta beberapa penyakit berbahaya lainnya akibat merokok. Kebiasaan merokok bagi pelajar bermula karena kurangnya informasi dan kesalahpahaman informasi, serta terpengaruh oleh lingkungan sekitar.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA Karya Baru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalahnya sebagai berikut: Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Rokok pada Siswa SMA Karya Baru tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA karya baru tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA karya baru dalam kategori baik.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA karya baru dalam kategori cukup.
3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA karya baru dalam kategori kurang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini merupakan suatu kesempatan untuk menerapkan teori-teori yang penulis peroleh di bangku kuliah dan mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA karya baru.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan informasi yang berharga dalam ilmu kesehatan masyarakat. Penelitian ini dapat menambah wawasan maupun pengetahuan langsung mengenai bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasi dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan juga diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri, sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan adalah tahu, atau hal mengetahui sesuatu, segala apa yang diketahui, kepandaian atau segala apa yang diketahui atau akan diketahui berkenaan dengan sesuatu hal (Nata, 2018).

Pengetahuan (knowledge) adalah bagian yang esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berpikir yang dilakukan manusia. Berpikir merupakan *differensia* yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya (Nasution, 2016).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Lestari, 2015) tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat menghadapi, mendalami, memperdalam, perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan belajar dalam kelas. Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan:

1. Tahu (*know*)

   Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah meningkat kembali (recall) sesuatu spesifik dari sesuatu bahan yang diterima atau dipelajari.

   Kata kerja yang dipelajari untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari anatar lain : menyebutkan menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

   Kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui dan menginterpresentasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

   Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

   Kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

   Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

   Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Lestari, 2015) yaitu:

a. Tingkat pendidikan, yakni upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
b. Informasi, seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas.
c. Pengalaman, yakni sesuatu yang pernah di lakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.
d. Budaya, tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
e. Sosial ekonomi, yakni kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan, menurut (Lestari, 2015) adalah sebagai berikut:

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai

prinsip orang lain yang menerima, mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengetahuan pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh *Francis Bacon* (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh *Deobold Van Daven*. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita dengan penelitian ilmiah.

2.1.5 Sumber Pengetahuan

Berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan. Upaya-upaya serta cara-cara tersebut yang dipergunakan dalam memperoleh pengetahuan menurut (Lestari, 2015) sebagai berikut:

a. Orang yang memiliki otoritas

Salah satu upaya seseorang mendapatkan pengetahuan yaitu dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas atau yang dianggapnya lebih tahu. Pada zaman modern ini, orang yang ditempatkan memiliki otoritas, misalnya dengan pengakuan melalui gelar, termasuk juga dalam hal ini misalnya, hasil publikasi resmi mengenai kesaksian otoritas tersebut, seperti buku-buku atau publikasi resmi pengetahuan lainnya.

b. Indra

Indra adalah peralatan pada diri manusia sebagai salah satu sumber internal pengetahuan. Dalam filsafat *science* modern menyatakan bahwa pengetahuan pada dasarnya adalah dan hanyalah pengalaman-pengalaman konkrit kita yang terbentuk karena persepsi indra, seperti persepsi penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan pencicipan dengan lidah.

c. Akal

Dalam kenyataannya ada pengetahuan tertentu yang bisa dibangun oleh manusia tanpa harus atau tidak bisa mempersepsinya dengan indra terlebih dahulu. Pengetahuan dapat diketahui dengan pasti dan dengan sendirinya karena potensial akal.

d. Intuisi

Salah satu sumber pengetahuan yang mungkin adalah intuisi atau pemahaman yang langsung tentang pengetahuan yang tidak merupakan hasil pemikiran yang sadar atau persepsi rasa yang lansgung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-data yang langsung dirasakan.

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian

Remaja adalah anak usia 10-24 yang merupakan usia antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dan sebagai titik awal proses reproduksi, sehingga perlu dipersiapkan sejak dini. Secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan mayarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berasa dalam tingkat yang sama (Romauli, 2011).

2.2.2 Klasifikasi Remaja

Depkes RI, mengatakan bahwa masa remaja dibedakan menjadi 3 yaitu:

a. Masa remaja awal

Masa remaja awal yaitu umur 10-13 tahun. Psikososial merupakan manifestasi perubahan faktor-faktor emosi, sosial dan intelektual. Maka akibat perubahan tersebut yaitu:

1) Cemas terhadap penampilan badannya yang berdampak pada meningkatkan kesadaran diri.
2) Perubahan hormonal berdampak sebagai individu yang mudah berubah-ubah emosinya seperti mudah marah, mudah tersinggung atau menjadi agresif.
3) Menyatakan kebebasan berdampak bereksperimen dalam berpakaian, berdandan trendi dan lain-lain.
4) Perilaku memberontak membuat remaja sering konflik dengan lingkungannya.
5) Kawan lebih penting sehingga remaja berusaha menyesuaikan dengan mode teman sebayanya.
6) Perasaan memiliki terhadap berdampak punya geng/kelompok sahabat, remaja tidak mau berbeda dengan teman sebayanya.
7) Sangat menuntut keadilan dari sisi pandangnya sendiri dengan membandingkan segala sesuatunya sebagai buruk hitam atau baik/putih berdampak sulit bertoleransi dan sulit berkompromi.

b. Masa remaja tengah

Masa remaja tengah adalah umur 14-16 tahun yang ciri-cirinya sebagai berikut:

1) Lebih mampu untuk berkompromi, berdampak tenang, sabar dan lebih toleran untuk menerima pendapat orang lain.
2) Belajar berpikir independen dan memutuskan sendiri berdampak menolak mencampur tangan orang lain termasuk orang tua.
3) Bereksperimen untuk mendapatkan citra diri yang dirasa nyaman berdampak baju, gaya rambut dan sikap.
4) Merasa pelru mengumpulkan pengalaman baru walaupun beresiko berdampak mulai bereksperimen dengan merokok, alcohol, dan seks bebas.
5) Tidak lagi berfokus pada diri sendiri berdampak lebih bersosialisasi dan tidak lagi pemalu.
6) Mulai membutuhkan lebih banyak teman dan solidaritas berdampak ingin banyak menghabiskan waktu untuk berkumpul dengan teman-teman.
7) Membangun nilai, norma dan moralitas berdampak mempertanyakan kebenaran ide, norma yang dianut keluarga.
8) Mulai membina hubungan dengan lawan jenis berdampak berpacaran tetapi tidak menjurus serius.
9) Mampu berpikir secara abstrak mulai berhipotesa berdampak mulai peduli yang sebelumnya tidak terkesan dan ingin mendiskusikan atau berdebat.

c. Masa remaja akhir

Masa remaja akhir adalah umur 17-19 tahun yang ciri-cirinya sebagai berikut:

1) Ideal berdampak cenderung menggeluti masalah social politik termasuk agama.

2) Terlibat dalam kehidupan, pekerjaan dan hubungan diluar keluarga berdampak mulai belajar mengatasi stress yang dihadapi dan sulit diajak berkumpul dengan keluarga.
3) Belajar mencapai kemandirian secara finansial maupun emosional berdampak keceman dan ketidakpastian masa depan yang dapat merusak keyakinan diri.
4) Lebih mampu membuat hubungan stabil dengan lawan jenis berdampak mempunyai pasangan yang lebih serius dan banyak menyita waktu.
5) Merasa sebagai orang dewasa berdampak cenderung mengemukakan pengalaman yang berbeda dengan orang tuanya.
6) Hampir siap menjadi orang dewasa yang mandiri berdampak mulai nampak ingin meniggalkan rumah atau hidup mandiri.

2.2.3 Perubahan Fisik dan Psikologi Remaja

a. Pada pria

Tinggi badan, berat badan, suara membesar, mimpi besar, ereksi/ejakulasi, kulit berminyak, tumbuh bulu pada alat kelamin dan ketiak, tumbuh jerawat. Perubahan psikologi, tertarik pada lawan jenis, kecemasan, menonjol diri, sulit bersepakat, kurang pertimbangan ingin mencoba-coba, mudah terpengaruh, susah dikendalikan (Romauli, 2011).

b. Pada wanita

Tinggi badan, berat badan, payudara membesar, panggul membesar, menstruasi, kulit berminyak, tumbuh bulu pada alat kelamin dan ketiak. Perubahan psikologi, tertarik pada lawan jenis, cemas, mudah sedih, lebih perasa, menarik diri, pemalu, pemarah (Romauli, 2011).

c. Keadaan emosi

Emosi remaja belum stabil dan belum mencapai kematangan pribadi secara dewasa. Perasaan yang stabil ini serinh membuat mereka gelisah, karena disatu sisi remaja ingin mencari pengalaman atau melakukan kegiatan semua yang ada, tetapi disisi lain remaja terbentur akan ketidak mampuan melakukannya (Soekanto, 2013).

d. Perubahan sosial

Pergaulan remaja tidak lagi sebatas keluarga dan teman sekolah saja melainkan mulai meluas sehingga sering meninggalkan rumah. Tingkatan remaja pun bermacam-macam dipengaruhi oleh watak dasarnya (Soekanto, 2013).

2.3 Rokok

2.3.1 Pengertian

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang sekitar 70-120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah di cacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujungnya. Rokok biasanya dijual dalam bungkusan berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah kedalam kantong. Sejak beberapa tahun terakhir, bungkusan-bungkusan tersebut juga umumnya disertai pesan kesehatan yang memperingatkan perokok akan bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan karena merokok, misalnya kanker paru-paru atau serangan jantung walaupun pada kenyataan itu hanya tinggal hiasan, jarang sekali dipatuhi (Wiarto, 2013).

Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan PP

No.9 tahun 2003. Diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman Nicotiana Tabacum, Nicotiana Rustica, dan sepsis lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau bahan tambahan (Aulia, 2010).

2.3.2 Zat yang Terkandung dalam Rokok

Didalam rokok banyak sekali zat-zat yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh. Zat-zat tersebut dapat merusak fungsi organ-organ tubuh kita. Rokok yang sedang terbakar menghasilkan lebih dari 4.000 zat kimia, banyak diantaranya yang bersifat toksik dan sekitar 40 zat kimia menyebabkan kanker. Senyawa-senyawa ini tetap berada di udara sebagai asap tembakau yang dihirup oleh orang lain di kawasan tersebut. Zat-zat yang berbahaya tersebut diantaranya adalah:

a. Nikotin

Nikotin merupakan zat adiktif yang dapat mempengaruhi system saraf dan menimbulkan efek ketagihan atau ketergantungan dalam jangka waktu yang lama. Zat ini sangat berbahaya bagi organ tubuh, terutama pernapasan, yang berlanjut pada gangguan system peredaran darah karena memicu pembekuan, mengeraskan pembuluh dara arteri, serta penyempitan pembuluh darah. Nikotin juga merangsang zat kimia diotak sehingga menyebabkan kecanduan dan merangsang kelenjar adrenalin menghasilkan hormon yang mengganggu kerja jantung. Akibat paling buruk yang merugikan adalah kerusakan jaringan otak yang ditimbulkan nikotin (Afifah, 2011).

b. Tar

Tar dalam rokok tidak kalah jeleknya dalam menimbulkan kerusakan. Tar dapat mematikan sel-sel pada alveolus dan saluran pernapasan, serta

meningkatkan produksi lendir pada paru-paru. Zat ini juga merupakan bahan karsinogenik (bahan perangsang tumbuhnya kanker) dan dapat mengakibatkan berhentinya gerak rambut getar disaluran pernapasan sehingga zat berbahaya lainnya dapat masuk kesaluran pernapasan (Afifah, 2011).

c. Karbon Monoksida

Karbon Monoksida menghambat hemoglobin dalam mengikat oksigen, akibatnya suplei kejaringan tubuh, organ dan otak akan terganggu. Lebih buruk lagi, zat karbon monoksida ini akan menempati sebagian porsi oksigen dan menggantikannya dalam darah yang merupakan racun bagi tubuh maupun otak. Dan pada tingkat tertentu, kandungan karbon monoksida dalam darah dapat menyebabkan kematian (Afifah, 2011).

d. Arsenic

Sejarah unsur kimia yang digunakan untuk membunuh serangga terdiri dari unsur-unsur berikut:

1) Nitrogen oksida, yaitu unsur kimia yang dapat menggunakan saluran pernapasan, bahkan merangsang terjadinya kerusakan dan perubahan kulit tubuh.

2) Amonium karbonat, yakni zat yang bias membentuk plak kuning pada permukaan lidah (Aulia, 2010).

e. Amonia

Amonia merupakan gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hydrogen. Zat ini baunya sangat tajam. Amonia sangat mudah memasuki sel-sel tubuh. Saking kerasnya racun yang terdapat dalam zat ini, sehingga jika disuntikkan sedikit saja kedalam tubuh bisa menyebabkan seseorang pingsan (Aulia, 2010).

f. Formic Acid

Formic acid tidak berwarna, bisa bergerak bebas, dan dapat mengakibatkan lepuh. Cairan ini sangat tajam dan baunya menusuk. Zat tersebut dapat menyebabkan seseorang seperti merasa digigit semut. Bertambahnya zat itu dalam peredaran darah akan mengakibatkan pernapasan menjadi cepat (Aulia, 2010).

g. Acrolein

Acrolein ialah sejenis zat tidak berwarna, sebagaimana aldehid. Zat ini diperoleh dengan cara mengambil cairan dari gliserol menggunakan metode pengeringan. Zat tersebut sedikit banyak mengandung kadar alcohol. Cairan ini sangat mengganggu kesehatan (Aulia, 2010).

h. Hydrogen Cyanide

Hydrogen Cyanide adalah gas tidak berwarna, tidak berbau dan tidak ada rasa. Zat ini paling ringan dan mudah terbakar. Cyanide mengandung racun berbahaya dan jika dimasukkan langsung kedalam tubuh akan berakibat kematian (Wiarto, 2013).

i. Nitrous Oksida

Nitrous Oksida ialah sejenis gas tidak berwarna. Jika gas ini terisap maka dapat menimbulkan rasa sakit (Aulia, 2010).

2.3.3 Bahaya Rokok

Banyak peneliti membuktikan bahwa kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit seperti:

a. Stroke

Penyumbatan pembuluh darah otak yang bersifat mendadak atau stroke banyak dikaitkan dengan merokok. Risiko stroke dan risiko kematian lebih tinggi pada perokok dibandingkan bukan perokok (Elizabeth, 2010).

b. Impotensi

Nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa keseluruh tubuh, termasuk keorgan-organ reproduksi. Zat ini dapat mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi buruk. Selain juga merusak sperma, rokok juga menjadi factor risiko gangguan fungsin seksual, khususnya gangguan ereksi (Elizabeth, 2010).

c. Kanker

Merokok dapat menyebabkan kanker, kematian akibat kanker yang disebabkan oleh merokok pun semakin meningkat. Kematian karena kanker (terutama kanker paru-paru) meningkat 20 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak merokok. Berbagai jenis kanker yang risikonya meningkat akibat merokok antara lain, kanker trakea, bronkus, paru-paru, kanker mulut dan orofaring, kanker lambung, kanker kandung kemih, dan kanker ginjal (Elizabeth, 2010).

d. Jantung

Nikotin yang terkandung dalam rokok menyebabkan efinefrin dan norepinefri dalam darah meningkat, yang menyebabkan jantung berdebar lebih cepat dan pembuluh darah berkontraksi atau menyempit. Debar jantung yang lebih cepat akan meningkatkan kebutuhan akan oksigen pada otot jantung. Dalam hal ini nikotin yang berperan membuat irama jantung tidak teratur, menimbulkan

kerusakan lapisan dalam pembuluh darah, sehingga serangan jantung mengikutinya (Bangun, 2008).

e. Kanker Paru

Kanker adalah semacam penyakit sel tubuh terdiri atas jutaan sel yang terbagi dalam kelompok-kelompok yang menjalankan berbagai fungsi. Seperangkat sel membentuk jaringan otak, yang lain membentuk jaringan saraf, paru-paru atau liver. Ketika kanker menyerang sekelompok sel, maka sel-sel yang tadinya normal akan tumbuh tanpa dapat dikontrol oleh tubuh. Akibatnya, sel-sel ini akan berkembang menjadi tumor. Dari tumor, sel-sel kanker yang mematikan menyebar dengan cepat kebagian tubuh yang lain. Perkembangan sel kanker dapat terjadi dibagian tubuh mana pun yang telah mengalami iritasi dalam waktu lama. Pada kasus dapat berakibat fatal dan menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hinggan penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumoukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli (Caldwell, 2009).

f. Kelainan Sperma

Berbagai racun rokok dapat merusak DNA yang mengubah bentuk sperma, yang akhirnya menyebabkan keguguran atau kelahiran cacat (Elizabeth, 2010).

g. Pengaruh Rokok pada Telinga, Hidung, Tenggorokan

Asap rokok menimbulkan iritasi pada saluran menghubungkan telinga tengah dan tenggorokan. Iritasi menyebabkan selapur lendir yang melindungi saluran ini mengeluarkan lendir diluar batas yang wajar, ini memicu munculnya radang dan ini pada akhirnya akan menimbulkan ketulian (Caldwell, 2009).

Merokok akan mengakibatkan rangsangan pada tenggorokan, karena zat-zat menyerang selaput-selaput halus pada saluran pernapasan. Zat ini akan dipindahkan kedalam cabang-cabang tenggorokan dan paru-paru dengan perantara asap, sesudah itu disimpan pada selaput lendir pembuluh-pembuluh ini, sehingga menyebabkan banyaknya rangsangan setempat. Ini mengakibatkan hambatan pada saluran paru-paru menyebabkan orang lebih sukar bernapas. Karena itu seseorang perokok akan lebih sering terserang penyakit saluran pernafasan (Bangun, 2008).

h. Pengaruh Rokok pada Otak

Rokok dapat mempengaruhi dan melemahkan saraf pada otak. Otak tersusun dari jenis jaringan saraf yang sama dengan saraf yang sama dengan saraf mata. Saraf optic merupakan sambungan dari saraf otak, dengan demikian jika nikotin dapat melumpuhkan penglihatan, ia dapat pula mempengaruhi efesiensi mental (Bangun, 2008).

2.3.4 Kriteria Merokok

a. Perokok Aktif

Perokok aktif adalah orang yang mengkomsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun, meskipun itu Cuma 1 batang dalam sehari atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok cuman sekedar menghembuskan asap, walau tidak dihisap masuk kedalam paru-paru (Elizabeth, 2010).

Perokok aktif adalah orang yang melakukan langsung aktivitas merokok dalam arti menghisap rokok yang telah dibakar (Aditama, 2006).

b. Perokok Pasif

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki resiko yang sama dengan perokok pasif dalam hal terkena penyakit yang disebabkan oleh rokok (Elizabeth, 2010).

Perokok pasif menyerap asap melalui selaput lendir yang melapisi mulut, tenggorokan, dan hidung. Ludah yang terdapat didalam mulut membantu melarutkan nikotin dengan cepat. Nikotin yang berada didalam ludah berjalan melewati batang tenggorokan dan akhirnya tertimbun dilambung. Kemampuan serap selaput lendir yang berada dimulut, tenggorokan dan hidung, hamper sama kapasitasnya dengan selaput lendir yang melapisi paru-paru (Caldwell, 2009).

2.3.5 Pencegah Kebiasaan Merokok

Menurut (Wiarto, 2013) ada beberapa upaya untuk mencegah kebiasaan merokok adalah:

a. Motivasi

Dalam upaya untuk menghentikan atau mencegah seseorang untuk merokok, maka diperlukan motivasi yang sangat kuat terutama dalam diri orang tersebut. Dengan tumbuhnya motivasi yang muncul dari dalam diri untuk tidak merokok, maka orang tersebut akan mampu menahan diri dari godaan orang lain untuk merokok.

b. Kampanye Anti Rokok

Selain motivasi perlu juga diadakan kampanye anti rokok. Kampanye anti rokok ini tidak hanya ditujukan kepada orang yang merokok, akan tetapi bagi

semua orang terutama anak-anak dibawah umur. Isi dari pesan-pesan yang disampaikan dalam kampanye anti rokok adalah (Tarwonto, 2010):

1) Meskipun orang tuamu merokok, kamu tidak harus meniru, karena kamu memiliki akal yang mampu kamu gunakan untuk membuat keputusan sendiri.

2) Iklan-iklan merokok sebenarnya menjerumuskan orang. Sebaiknya kamu mulai belajar untuk tidak terpengaruh oleh iklan tersebut.

3) Kamu tidak harus ikut merokok hanya karena teman-temanmu merokok.

4) Kamu bisa menolak ajakan mereka untuk tidak ikut merokok.

2.3.6 Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok

Rokok telah menjadi penyebab utama kematian terbesar didunia. Rokok yang dihisap setiap harinya mencapai milyar batang. Indonesia menempati peringkat V dalam mengonsumsi rokok didunia. Hal ini sesuai dengan apa yang kita lihat setiap hari dilingkungan sekitar kita. Banyak masyarakat menghisap rokok setiap harinya, baik dari masyarakat menengah kebawah sampai menengah keatas. Bahkan jarang kita temukan anak-anak dibawah umur yang sudah mulai merokok (Wiarto, 2013).

Menurut (Wiarto, 2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok sebagai berikut:

a. Orang Tua

Karena kesibukan dalam hal social dan ekonomi yang tinggi, sehingga banyak anak-anak dibawah umur sangat mudah mendapatkan rokok. Hal ini disebabkan pada orang tua membiarkan anak-anaknya bergaul dengan bebas, serta tidak memperhatikan apa kebiasaan yang dilakukan oleh anaknya setiap hari.

Selain itu mungkin juga dipengaruhi oleh orang tua yang memiliki kebiasaan merokok.

b. Lingkungan Sekitar

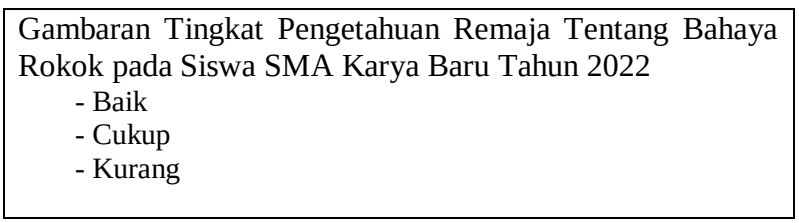
Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang untuk merokok. Seseorang yang berkumpoul dengan teman-teman atau orang-orang yang merokok, lambat laun orang itu juga akan merokok. Hal ini disebabkan karena orang tersebut dipengaruhi oleh teman-teman atau orang lain. Lingkungan sekitar dapat juga berupa iklan, banyak sekarang ini iklan-iklan rokok yang ditayangkan dimedia cetak maupun elektronik yang menggambarkan perokok itu adalah lelaki sejati. Karena seseorang ingin seperti iklan tersebut, maka ia mencoba untuk merokok.

c. Kepribadian

Orang mencoba merokok karena ada beberapa hal diantara, merasa malu kepada teman-teman atau orang lain, membebaskan rasa bosan, menahan diri dari tekanan jiwa dan biarkan dikatakan lelaki sejati. Kebiasaan merokok ini tidak lepas dari perilaku si perokok.

2.4 Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang diteliti). Kerangka konsep akan membantu penelitian mengubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2017).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Dengan menggunakan defenisi pendekatan *cross sectional*, yang merupakan suatu penelitian yang mempelajari dinamika antar faktor-faktor resiko dan bahaya dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMA Karya Baru Kota Padangsidimpuan. Alasan pengambilan tempat penelitian karena masih kurangnya pengetahuan remaja tentang bahaya rokok.

3.2.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

No	KEGIATAN	BULAN						
		Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt
1	Pengajuan Judul							
2	Pembuatan Proposal							
3	Seminar Proposal							
4	Pelaksanaan Penelitian							
5	Pengolahan Data							
6	Hasil Seminar							

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas karakteristik subjek/objek yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik

kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA Karya Baru Padangsidimpuan kelas sepuluh sampai kelas dua belas. Setiap tingkatan terdiri dari 2 kelas, jumlah rata-rata siswa masing-masing kelas tersebut adalah 20 orang. Sehingga jumlah total siswa diperkirakan mencapai 120 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah simple random sampling yaitu setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus *Slovin* menurut (Sugiyono, 2010) sebagai berikut :

$$\text{n} = \frac{N}{1 + (N \text{ x } e^2)}$$

Keterangan:

n = jumlah elemen / anggota sampel

N = jumlah elemen / anggota populasi

e = error level (tingkat kesalahan) (catatan: umumnya digunakan 1% atau 0,01, 5% atau 0,05, dan 10% atau 0,1).

$$\text{n} = \frac{N}{1 + (N \text{ x } e^2)}$$

$$\text{n} = \frac{120}{1 + (120.0{,}1^2)}$$

n = 54,54 dibulatkan menjadi 55 orang

Maka sampel yang diteliti sebanyak 55 orang.

Untuk efisiensi di efektivitas pengumpulan data, mewakili 55 responden digunakan tiga kelas yang dipilih secara simple random sampling.

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner untuk mengumpulkan data karakteristik responden dan serta pengetahuan.

Kuesioner yang peneliti gunakan adalah dengan pilihan sebanyak 20 pertanyaan perihal pengetahuan tentang bahaya rokok. Setiap kategori pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor 1 (satu) dan pertanyaan dengan jawaban salah diberikan skor 0 (nol). Untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok peneliti menggunakan skala ordinal, dimana data yang diperoleh dapat diurutkan dalam kisaran terendah sampai yang tertinggi (Notoatmodjo, 2012).

1. Baik apabila responden yang menjawab dengan benar 76-100% (16-20) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Cukup apabila responden menjawab dengan benar 56-75% (11-15) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
3. Kurang apabila responden menjawab dengan benar < 56% (<11) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

3.4.2 Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Data primer diperoleh melalui wawancara yang instrumennya berbentuk kuesioner yang dibagikan kepada responden, dimana responden menjawab pertanyaan pada jawaban yang dianggap benar. Dalam penelitian ini, seluruh data diambil secara langsung dari responden (data primer).

2. Data sekunder merupakan data penunjang sebagai kelengkapan data penelitian ini yang didapat dari sumber yang dianggap penting dan akurat.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di SMA Karya Baru Padangsidimpuan dengan proses sebagai berikut:

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan
2. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan kepada sekolah SMA Karya Baru Padangsidimpuan.
3. Mengadakan pendekatan kepada responden dengan memberikan penjelasan tentang penelitian dan mengajukan permohonan kesediaan menjadi responden
4. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu untuk mengisi kuesioner
5. Peneliti mengambil lemnbar kuesioner dan mengoreksi yang sudah terjawab oleh responden
6. Setelah data terkumpul peneliti melakukan *editing, coding, entry.*
7. Penyajian hasil penelitian
8. Penyusunan laporan penelitian

3.6 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan insrtumen (alat ukur) (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok	Pengetahuan responden tentang bahaya rokok	Kuesioner	Ordinal	a. Baik apabila perolehan responden 76-100% b. Cukup apabila perolehan responden 56-75% c. Kurang apabila perolehan responden < 55%

3.7 Rencana Analisa

3.7.1 Pengolahan Data

Menurut (Hastono, 2016) agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu:

a. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada dikuesioner sudah:

1) Lengkap: semua pertanyaan sudah terisi jawabnnya.

2) Jelas: jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca.

3) Relevan: jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan.

4) Konsisten: apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/ bilangan.

c. Entry

Memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat table kontigensi.

3.7.2 Analisa Data

Rencana analisis data dilakukan dengan analisis univariat. Analisis univariat dimaksudkan untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-masing pengetahuan remaja tentang efek rokok di SMA Karya Baru Padangsidimpuan dengan menggunakan tabel distibusi frekuensi dan persentase.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Karya Baru merupakan salah satu sekolah swasta yang ada di kota Padangsidimpuan yang beralamat di Jalan Merdeka no. 189b, Wek I, Kec. Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan Provinsi Sumatera Utara. Yang setiap tingkatan terdiri dari 2 kelas, jumlah rata-rata siswa masing-masing kelas tersebut adalah 20 orang.

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara yang meliputi nama, jenis kelamin, umur.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	35	63.6	63.6	63.6
	Perempuan	20	36.4	36.4	100.0
	Total	**55**	**100.0**	**100.0**	

Sumber: Data primer, tahun 2022 (diolah)

Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi memperlihatkan bahwa dari 55 responden yakni 35 orang (63,6%) berjenis kelamin laki-laki, dan 20 orang (36,4%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 - 16	27	49.1	49.1	49.1
	17 - 18	28	50.9	50.9	100.0
	Total	**55**	**100.0**	**100.0**	

Dari tabel 4.2 distribusi frekuensi memperlihatkan bahwa dari 55 responden yakni 27 orang (49,1%) berumur 15-16 tahun, dan 28 orang (50,9%) beumur 17-18 tahun.

4.2.2 Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok

Frekuensi pengetahuan responden tentang bahaya rokok di kota Padangsidimpuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di SMA Karya Baru di Kota Padangsidimpuan Tahun 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	10	18.2
2.	Cukup	23	41.8
3.	Kurang	22	40.0
	Total	**55**	**100.0**

Tabel 4.3 analisis menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan Sbaik sebanyak 10 orang (18,2%), responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (41,8%), dan responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (40,0%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden di SMA Karya Baru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022

Penelitian ini merupakan penelitian pertama yang dilaksanakan di SMA Karya Baru Kota Padangsidimpuan. Karakteristik responden yang berjumlah 55 orang diperoleh dari hasil wawancara meliputi umur, jenis kelamin, dan sebagainya yang diperoleh dari hasil kuesioner siswa-siswi SMA Karya Baru kota Padangsidimpuan. Para siswa/siswi yang masih kurang perhatian terhadap bahaya rokok karena mereka mempersepsikan merokok dapat memambah teman (memperluas pergaulan) dan kelihatan lebih gaya dari teman-teman lainnya. Persepsi yang kurang dalam merokok dapat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran yang kurang dan pengetahuan yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 55 siswa diperoleh hasil bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan adalah sebanyak 20 orang (36,4%) dan yang berjenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 35 orang (63,6%). Umur responden 15-16 tahun yaitu sebanyak 27 orang (49,1%) dan berumur 17-18 tahun yaitu sebanyak 28 orang (50,9%). Hal ini disebabkan karena pengambilan sampel diperoleh dari kelas X, XI, XII. Dan sebahagian dari siswa/siswa masih kurang memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok yang akan ditimbulkan dari kebiasaan merokok yang menjadikan para remaja melakukannya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalalm hal berfikir. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

5.2 Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa pengetahuan responden yaitu mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 23 orang (41,8%), memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (40,0%) dan minoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (18,2%). Hasil di lapangan responden belum mengerti tentang bahaya yang ditimbulkan jika sering merokok hingga menyebabkan kecanduan.

Tingkat pengetahuan remaja dilihat dan diukur dari jawaban kuesioner responden. Tingkat pengetahuan yang ditanyakan meliputi : pengetahuan tentang bahaya rokok pada siswa SMA Karya Baru, pengetahuan responden tentang bahaya asap rokok, pengetahuan responden tentang penyakit yang ditimbulkan dari perilaku merokok, pengetahuan responden tentang zat kimia dalam rokok, pengetahuan responden tentang bahaya asap rokok bagi orang-orang disekitarnya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setalah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, atau media massa dan elektronik. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012).

Merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, responden menjawab benar dan sama juga dengan merokok di tempat umum dapat membahayakan orang-orang disekitarnya karena menghirup asap rokok dengan

jawaban yang benar. Pengetahuan atau koginitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang, dengan kata lain apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka orang tersebut cenderung akan berperilaku baik. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) dan sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2011).

Remaja yang kurang mengetahui bahaya dari merokok akan mengganggap bahaya dari merokok tidak seberpengaruh itu, sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan akan mencoba untuk menghindari rokok.

Menurut peneliti pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku merokok dikalangan remaja, seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan berperilaku baik pula.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMA Karya Baru kota Padangsidimpuan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Umur responden berada pada 15-16 sebanyak 27 orang, dan umur 17-18 sebanyak 28 orang.
2. Mayoritas pengetahuan responden tentang bahaya rokok berada pada kategori cukup sebanyak 23 orang dan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 10 orang.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diberikan saran atau rekomendasi sebagai berikut:

1. Bagi responden perlu meningkatkan pengetahuan tentang bahaya rokok dan menanamkan sikap untuk berperilaku baik dilingkungan sekitar dengan tidak merokok di khalayak ramai.
2. Kepada pihak sekolah perlu melakukan penyuluhan kesehatan khususnya tentang bahaya rokok terhadap kesehatan yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit berbahaya.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T. Y. (2006). *Tuberkulosis, Rokok, dan Perempuan*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Aditama, T. Y. (2018). *Rokok dan Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.

Afifah. (2011). Pengaruh Rokok Pada Prestasi Belajar Siswa. *Jurnal Ners, 13(2)*, 190–193.

Andini. (2015). Risk Factors of Low Back Pain in Workers. *Jurnal Majority*, *4*(1), 12–19.

Aulia, L. E. (2010). *Stop merokok*. Yogyakarta: Garailmu.

Bangun, A. . (2008). *Terapi Jus dan RamuanTradisional untuk Hipertensi*. Jakarta: Agromedia Pustaka.

Bustan, M. N. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.

Caldwell. (2009). *Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pustaka Populer.

Elizabeth. (2010). *Patofisiologi*. Jakarta: EGC.

Elon, Y., & Malinti, E. (2019). Fenomena Merokok Pada Anak Usia Remaja: Studi Kualitatif. *Klabat Journal of Nursing*, *1*(1), 78–87.

Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Hurlock, E. B. (2016). *Psikologi Perkembangan* (Edisi Keli). Jakarta: Erlangga.

Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kejadian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nasution, A. T. (2016). *Filsafat Ilmu : Hakikat Mencari Pengetahuan.* Yogyakarta: Deepublish Grup Penerbitan Cv Budi Utama.

Nata, A. (2018). *Islam Dan Ilmu Pengetahuan* (Edisi Pert). Jakarta: Prenada media Group.

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

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nugroho, R. S. (2017). *Perilaku Merokok Remaja (Perilaku Merokok Sebagai Identitas Sosial Remaja Dalam Pergaulan Di Surabaya)*. Surabaya: Universitas Airlangga.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Selemba Medika.

Riskesdas. (2013). *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. http://www.depkes.go.idi/HasilRiskesdas2013.pdf.

Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan*

Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Soekanto, S. (2013). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sumarah, E., Aprinastuti, & Anggadewi, T. (2017). Pengembangan Modul Pelatihan Model Pembelajaran Van Hiele Dalam Konteks Pendidikan Karakter Untuk Guru SD. *Jurnal Penelitian*, *21*(1), 3847.

Tarwonto, R. A. dkk. (2010). *Kesehatan remaja: Problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.

Wiarto, G. (2013). *Fisiologi dan Olahraga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Tabel Analisis Univariat

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	35	63.6	63.6	63.6
	Perempuan	20	36.4	36.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 - 16	27	49.1	49.1	49.1
	17 - 18	28	50.9	50.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	10	18.2
2.	Cukup	23	41.8
3.	Kurang	22	40.0
	Total	**55**	**100.0**

No	NAMA	Umur	Jenis Kel.	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	Total
1	Ananda Putri	17	Pr	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
2	Annisa Dewi	17	Pr	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
3	Yoga Aditya	18	Lk	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
4	Azzis	17	Lk	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16
5	Iqbal Fakhri	18	Lk	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
6	Wahyu	18	Lk	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
7	Luthfi Aulia	17	Lk	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	16
8	Afrul	17	Lk	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
9	Fadly Aulia	18	Lk	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
10	Akbar	18	Lk	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16
11	Khairunnisa	17	Pr	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	11
12	Mawar Delia	17	Pr	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14
13	Gusti Rahmat	18	Lk	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	12
14	Andika	18	Lk	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	Akbar Fiqri	18	Lk	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
16	Ivan	18	Lk	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15
17	Farhan	17	Lk	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15
18	Fahrizal	17	Lk	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	11
19	M. Anwar	17	Lk	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	13
20	Ananda Putri	18	Pr	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12
21	Dede Ardian	17	Lk	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13
22	Igo	17	Lk	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	12
23	Imam Ikhwaldi	18	Lk	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	15
24	Iqbal Maulana	18	Lk	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14
25	Annisa Dewi	17	Pr	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	13
26	Vierry Annisa	17	Pr	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	13
27	Zuriah	17	Pr	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	13
28	Rudiansyah	18	Lk	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15
29	Dani	16	Lk	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	12

30	**Rina Ariski**	**15**	**Pr**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**11**
31	**Sofia Ainaya**	**15**	**Pr**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**12**
32	**Doni Alamsyah**	**16**	**Lk**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**15**
33	**M. Rizky**	**16**	**Lk**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**14**
34	**Hafiz**	**16**	**Lk**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**10**
35	**Ferdy Hasan**	**16**	**Lk**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**10**
36	**Dwiki**	**15**	**Lk**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**8**
37	**Husein Rizki**	**15**	**Lk**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**10**
38	**M. Aiman**	**16**	**Lk**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**10**
39	**David Juan**	**15**	**Lk**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**10**
40	**Syahril**	**15**	**Lk**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**10**
41	**M. Kadavi**	**15**	**Lk**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**9**
42	**M. Marahuddin**	**15**	**Lk**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8**
43	**Cahaya Lestari**	**16**	**Pr**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**10**
44	**Fikriyah**	**16**	**Pr**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**10**
45	**Layla Yunita**	**16**	**Pr**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8**
46	**Wilda**	**16**	**Pr**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**11**
47	**Ummu**	**15**	**Pr**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**9**
48	**Syahrul**	**15**	**Lk**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**10**
49	**Ansor**	**15**	**Lk**	**1**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**9**
50	**Agnes**	**16**	**Pr**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**10**
51	**Felesia**	**16**	**Pr**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**10**
52	**Mernay**	**15**	**Pr**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**9**
53	**M. Akbar**	**16**	**Lk**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**8**
54	**Anggraini**	**15**	**Pr**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**10**
55	**Nadia Pratiwi**	**15**	**Pr**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**10**

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan ikut serta dalam penelitian yang dilakukan Alya Rahayu Rambe, mahasiswi Universitas Aufa Royhan, yang bertempat di SMA Karya Baru kota Padangsidimpuan. Dengan judul penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok pada Siswa SMA Karya Baru Tahun 2022.

Surat pernyataan persetejuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan, 2022

Responden

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di SMA Karya Baru Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswi Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat :

Nama : Alya Rahayu Rambe

NIM : 20031023

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok pada Siswa SMA Karya Baru Tahun 2022".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan tentang bahaya rokok yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudari akan dijamin dan tidak disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang akan disediakan peneliti. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Alya Rahayu)

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA
TENTANG BAHAYA ROKOK PADA SISWA
SMA KARYA BARU TAHUN 2022

Keterangan Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Kelas :

Kuesioner Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok
Beri tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Faktor yang menyebabkan remaja merokok adalah faktor lingkungan seperti keluarga dan masyarakat.		
2.	Ketika seseorang telah kecanduan rokok, nikotin yang terkandung dalam tembakau merangsang otak untuk melepas zat yang memberi rasa nyaman (Dopamine), sehingga menyebabkan ketergantungan.		
3.	Merokok lebih banyak mendatangkan kerugian dibandingkan keuntungan bagi tubuh.		
4.	Ketika kita sedang merokok, asap rokok kita dapat mengganggu orang lain dan juga menyebabkan polusi udara.		
5.	Menyebabkan seseorang yang dekat dengan kita menjadi perokok pasif.		
6.	Menimbulkan sugesti kepada diri kita, bahwa jika kita tidak merokok mulut tidak enak dan asam.		
7.	Saat seseorang merokok, ada banyak sekali zat kimia berbahaya yang masuk ke dalam tubuhnya.		
8.	Bahaya asap rokok bukan hanya pada perokok saja tapi orang disekelilingnya yang ikut menghisap asap rokokpun ikut merasakannya.		
9.	Dapat menimbulkan berbagai macam penyakit terutama kanker yang membahayakan tubuh dalam banyak kasus		

	bisa menyebabkan kematian.		
10.	Dapat mengakibatkan penyakit paru-paru karena asap rokok dapat menimbulkan peradangan paru-paru yang bisa memicu kanker paru.		
11.	Nikotin yang terdapat pada asap rokok akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah sehingga denyut jantung tidak beraturan dan hal ini akan beresiko terkena stroke.		
12.	Bagi wanita yang perokok dapat menghambat perkembangan janin dan dapat mengakibatkan lahir bayi secara prematur.		
13.	Rokok dapat juga mengakibatkan kanker payudara dan rahim.		
14.	Asap rokok dapat merusak mata terutama retina mata sehingga kamu akan cepat terkena katarak.		
15.	Nikotin adalah kandungan rokok yang dapat menyebabkan kecanduan.		
16.	Merokok secara langsung lebih berbahaya dibandingkan terhirup asap rokok.		
17.	Beresiko penyakit jantung karena aliran darah yang terdapat pada jantung terganggu.		
18.	Dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal.		
19.	Rokok berpengaruh terhadap kesehatan gigi.		
20.	Dapat mengakibatkan penyakit diabetes militus tipe 2 karena tekanan gula darah tidak bisa dikontrol dengan baik.		