PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN MAHASISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN 2024

SKRIPSI

Oleh:
VENDRICK BLACIUS SIPAHUTAR
NIM. 20030042

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN MAHASISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN 2024

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
VENDRICK BLACIUS SIPAHUTAR
NIM. 20030042

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN MAHASISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN 2024

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

Padangsidimpuan, September 2024

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ahmad SafiI Hasibuan, SKM, M.K.M	Arinil Hidayah. SKM.M. Kes

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan
Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M	Arinil Hidayah. SKM. M.Kes

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vendrick Blacius Sipahutar

NIM : 20030042

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok Di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024" 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, September 2024
Penulis



Vendrick Blacius Sipahutar

IDENTITAS PENULIS

Nama	: Vendrick Blacius Sipahutar
NIM	: 20030042
Tempat/Tanggal Lahir	: Padangsidimpuan,01 Mei 2001
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: JL.Alboin Hutabarat, Padangsidimpuan

Riwayat Pendidikan:

1. SD Negeri 200214 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2013
2. SMP N 2 Angkola Selatan : Lulus Tahun 2016
3. SMA N 5 Kota Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Mahasiswa tentang Bahaya Merokok Di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, sekaligus sebagai pempimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan skripsi.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
3. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yanna Wari Harahap,SKM,MPH, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Haslinah, M.Kes, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
7. Kedua Orang Tua yang selalu memberikan do'a, dukungan, motivasi, nasehat, cinta dan kasih sayang dalam segala keadaan sehingga peneliti bisa sampai pada posisi yang saat ini.
8. Semua pihak yang ikut membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi seluruh pembaca. Aamiin.

Padangsidimpuan, Juli 2024

Peneliti

PROGRAM STUDI

ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Juli 2024

Vendrick Blacius Sipahutar

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024

ABSTRAK

Merokok merupakan masalah yang belum dapat diselesaikan hingga saat ini. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, serta kelompok umur yang beragam. Berbagai dampak dan bahaya merokok sebenarnya sudah dipublikasikan kepada masyarakat, namun masyarakat masih sulit untuk menghentikan kebiasaan merokoknya. Bahaya rokok tidak hanya pada perokok tersebut tetapi juga berdampak pada orang-orang yang ada di sekelilingnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di universitas aufa royhan kota padangsidimpuan 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui metode experimen dengan desain pre-eksperimen dan menggunakan pendekatan one grup pretest postest. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah random sampling dimana jumlah sampel penelitian ini sebanyak 160 responden. Hasil penelitian menunjukan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di universitas aufa royhan kota padangsidimpuan 2024. Hasil penelitian ini menunjukan ada pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di universitas aufa royhan 2024. Dibuktikan dengan hasil uji statistik wilcoxon yang menunjukan nilai signifikan sebesar 0,000 (< 0,05). Saran peneliti kepada responden supaya bisa meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang bahaya merokok.

Kata Kunci: Leaflet, Bahaya Merokok, Pengetahuan

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
HEALTH FACULTY OF AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, July 2024

Vendrick Blacius Sipahutar

The Effect of Health Counseling Using Leaflet Media on Students' Knowledge about the Dangers of Smoking at Aufa Royhan University, Padangsidimpuan City 2024

ABSTRACT

Smoking is a problem that has not been resolved until now. Smokers come from various social classes, statuses, and age groups. The various impacts and dangers of smoking have actually been published to the public, but people still find it difficult to stop their smoking habits. The dangers of smoking are not only for smokers but also have an impact on the people around them. This study is purpose to determine the effect of health counseling using leaflet media on students' knowledge of the dangers of smoking at Aufa Royhan University, Padangsidimpuan City 2024. This study is a quantitative study through an experimental method with a pre-experimental design and using a one group pretest posttest approach. The sampling technique for this study was random sampling where the number of samples for this study was 160 respondents. The results of the study indicate that there is an influence of health education using leaflet media on students' knowledge about the dangers of smoking at Aufa Royhan University, Padangsidimpuan City in 2024. The results of this study indicate that there is an influence of health education using leaflet media on students' knowledge about the dangers of smoking at Aufa Royhan University in 2024. This is proven by the results of the Wilcoxon statistical test which shows a significant value of 0.000 (<0.05). The researcher's suggestion to respondents is to increase knowledge and awareness about the dangers of smoking.

Keywords: Leaflet, Dangers of Smoking, Knowledge

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT .....Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar belakang 1
1.2 Rumusan masalah 6
1.3 Tujuan penelitian 6
1.3.1 Tujuan umum 6
1.3.2 Tujuan khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Manfaat Praktis 7
1.4.2 Manfaat Teoritis 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Rokok 8
2.1.1 Pengertian Bahaya Rokok 8
2.1.2 Bahan Baku Rokok 11
2.1.3 Kandungan Pada Rokok 11
2.1.4 Jenis Rokok 12
2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok 13
2.1.6 Pengetahuan 16
2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 17
2.1.8 Media Leaflet 18
2.2 Kerangka konsep 20
2.3 Hipotesis 20

BAB 3 METODE PENELITIAN **21**
3.1 Jenis dan Desain penelitian 21
3.2 Lokasi dan Waktu penelitian 21
3.2.1 Lokasi Penelitian 21
3.2.2 Waktu Penelitian 21
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian 22
3.3.1. Populasi 22
3.3.2 Sampel penelitian 22
3.4 Etika Penelitian 23
3.5 Alat Pengumpulan Data 25

3.5.1 Instrumen Penelitian 25
3.5.2 Sumber Data 25
3.6 Prosedur Pengumpulan Data..... 26
3.7 Defenisi Operasional 27
3.8 Pengolahan Data 28
3.8.1 Analisis Data 29

BAB 4 HASIL PENELITIAN 31
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian..... 31
4.2 Analisis Univariat 31
4.2.1 Karakteristik Responden..... 31
4.2.2 Pengetahuan .....**Error! Bookmark not defined.**
4.3 Analisis Bivariat.....**Error! Bookmark not defined.**

BAB 5 PEMBAHASAN 34
5.1 Karakteristik Responden..... 34
5.1.1 Usia .....**Error! Bookmark not defined.**
5.2 Gambaran Pengetahuan Bahaya Merokok Mahasiswa di Universitas Aufa Royhan 2024 34
5.3 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok di Universitas Aufa Royhan 2024..... 35

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 38
6.1 Kesimpulan 38
6.2 Saran..... 38

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep..... 20

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian 22
Tabel 3. 2 Defenisi Operasional 27
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 31
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok 32
Tabel 4. 3 Distribusi Pengruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024 33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Kuesioner
Lampiran 7. Master Data
Lampiran 8. Output SPSS
Lampiran 9. Lembar konsultasi
Lampiran10. Dokumentasi Penelitian

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rokok merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Merokok merupakan suatu perilaku yang telah menjadi kebiasaan pada masyarakat yang banyak ditemui dalam kehidupan sehari-hari di berbagai tempat dan kesempatan. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 6 juta orang per tahun mengalami kematian akibat rokok (Lempoy et al., 2021).

Merokok merupakan masalah yang belum dapat diselesaikan hingga saat ini. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, serta kelompok umur yang beragam. Berbagai dampak dan bahaya merokok sebenarnya sudah dipublikasikan kepada masyarakat, namun masyarakat masih sulit untuk menghentikan kebiasaan merokoknya. Bahaya rokok tidak hanya pada perokok tersebut tetapi juga berdampak pada orang-orang yang ada di sekelilingnya (Education et al., 2020).

Jumlah perokok di dunia saat ini mencapai 70,2 juta atau sekitar 34,5 persen dari populasi total dunia. Indonesia berada di urutan ke tiga setelah Tiongkok dan India (Kemenkes, 2023). Ini cukup memprihatinkan kualitas generasi muda dalam menentukan keberhasilannya di masa depan (Liana, 2018).

Merokok di Indonesia sudah menjadi kebiasaan dari remaja hingga orang dewasa, kebanyakan orang merokok di tempat umum . Rokok merupakan salah satu jenis zat adiktif (nikotin) yang bisa mengakibatkan perokok menjadi keacanduan dan merasa bergantung. Orang yang merokok seringkali merasa nikmat dan beban pikiran sedikit menghilang. Namun sebaliknya jika tidak merokok seseorang akan merasa stress (Rohman et al., 2019). Alasan kesehatan biasanya menjadi hal utama berhenti merokok, selain itu keluarga dapat mendukung dengan cara memotivasi

agar tidak merokok serta faktor ekonomi juga mempengaruhi kebiasaan jika tidak mempunyai pekerjaan maka perokok akan kesulitan untuk mengkonsumsi nya. Memberikan motivasi berhenti merokok saja tidak cukup harus ada tindakan nyata dalam usaha berhenti merokok. Banyak cara untuk menghentikan kebiasaan merokok dengan usaha mengikuti niat menghindari merokok yaitu seperti dengan mengalihkan pikiran dengan mengunyah permen, berolahraga, mengurangi pergaulan dengan orang perokok sehingga pikiran dapat dialihkan dari rokok. (Risnayanti, 2020).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan penduduk indonesia yang merokok sebesar 28,62 % pada tahun 2023. Persentase tersebut meningkat 0,36% dari tahun lalu yang sebesar 28,26%. Di Sumatera Utara prevalensi perokok berada di angka 26,28% pada tahun 2023 dimana angka ini menurun dari tahun 2021 yaitu sebesar 27,24%. Sedangkan di kota padangsidimpuan yaitu usia 15-24 tahun 11,67%, usia 25-34 tahun 30,9%, usia 35-44 tahun 34,65%, usia 45-54 tahun 31,06%, usia 55-64 tahun 27,11% dan usia 65+ sebesar 17,47%.

Merokok telah terbukti menjadi faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular seperti jantung koroner, stroke, kanker, penyakit paru kronik dan diabetes melitus yang merupakan penyebab kematian utama di dunia. Banyak hal yang menjadi faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menjadi seorang perokok. Salah satunya adalah kurangnya pengetahuan bahayanya merokok bagi kesehatan. Keinginan seseorang yang tidak merokok untuk merokok dan seseorang yang merokok untuk berhenti merokok disebabkan oleh pengetahuan terhadap bahaya merokok yang disertai dengan motivasi yang kuat untuk melaksanakannya (Kodir at all , 2021).

Rokok konvensional berdasarkan penggunaan filter dibagi menjadi dua jenis, yaitu rokok filter dan rokok non filter. Rokok filter adalah rokok yang dilengkapi dengan gabus yang terdapat dipangkalnya dan telah diolah. Sedangkan rokok non filter adalah rokok tanpa menggunakan sebuah filter atau gabus dipangkalnya. Rokok non filter tergolong lebih berbahaya karena kandungan nikotin yang terdapat dalam rokok non filter lebih besar (Pramonodjati et al., 2019). Tidak hanya itu, ketika kita menghisap rokok, di dalam batang rokok pun mengandung bahan-bahan kimia yang tidak seharusnya masuk ke dalam tubuh. Seperti, Hydrogen Cyanide yang berfungsi sebagai racun untuk hukuman mati, Toluidine, Dibenzacridine, Naphtylamine, Dimethylnitrosamine, Benzopyrene, dan Urethane yang mengandung zat karsinogenik, Ammonia yang dapat digunakan sebagai pembersih lantai, Toluene dan Pyrene yang dapat digunakan sebagai pelarut industri, Arsenic yang dapat digunakan sebagai racun semut putih, Phenol yang dapat digunakan sebagai pembunuh kuman, butane yang dapat digunakan sebagai bahan bakar korek api, Polonium -210 yang merupakan bahan radioaktif, Acetone yang dapat digunakan sebagai penghapus cat, Methanol yang dapat digunakan sebagai bahan bakar roket, naphtalene yang merupakan kapur barus, cadmium yang digunakan sebagai aki mobil, karbon monoksida yang merupakan gas dari knalpot, serta vinyl chloride yang merupakan bahan plastik PVC (Aziizah et al., 2019).

Terdapat beberapa cara untuk mengklasifikasikan intensitas merokok. Salah satunya adalah yang dilakukan Sitepoe pada tahun 1999. Sitepoe melakukan klasifikasi perokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi tiap hari. Klasifikasi ini membagi perokok menjadi perokok ringan, perokok sedang dan perokok berat. Perokok ringan atau light smoker adalah perokok yang

mengkonsumsi satu hingga sepuluh batang rokok per hari; perokok sedang atau moderate smoker adalah perokok yang mengkonsumsi sebelas hingga dua puluh empat batang per hari; sementara perokok berat atau heavy smoker mengonsumsi lebih dari dua puluh empat batang rokok per hari. Klasifikasi lain menggunakan keterkaitan antara jumlah rokok yang dikonsumsi dengan lamanya konsumsi rokok semasa hidup. Klasifikasi ini menggunakan Indeks Brinkman. Indeks Brinkman menggunakan hasil perkalian antara rerata jumlah batang rokok yang dihisap tiap hari dan lama merokok dalam tahun (Prabowo et al., 2020).

Merokok di Indonesia sudah menjadi kebiasaan dari anak-anak hingga orang dewasa, kebanyakan orang merokok di tempat umum . Rokok merupakan salah satu jenis zat adiktif (nikotin) yang bisa mengakibatkan perokok menjadi kecanduan dan merasa bergantung. Orang yang merokok seringkali merasa nikmat dan beban pikiran sedikit menghilang. Namun sebaliknya jika tidak merokok seseorang akan merasa stress (Rohman et al., 2019). Alasan kesehatan biasanya menjadi hal utama berhenti merokok, selain itu keluarga dapat mendukung dengan cara memotivasi agar tidak merokok serta faktor ekonomi juga mempengaruhi kebiasaan jika tidak mempunyai pekerjaan maka perokok akan kesulitan untuk mengkonsumsi nya. Memberikan motivasi berhenti merokok saja tidak cukup harus ada tindakan nyata dalam usaha berhenti merokok. Banyak cara untuk menghentikan kebiasaan merokok dengan usaha mengikuti niat menghindari merokok yaitu seperti dengan mengalihkan pikiran dengan mengunyah permen , berolahraga, mengurangi pergaulan dengan orang perokok sehingga pikiran dapat dialihkan dari rokok. (Risnayanti, 2020).

Ada dasarnya anak remaja jika merokok akan merugikan masa depannya komitmen seseorang sangatlah penting untuk tidak melakukan suatu tindakan pelanggaran yang dapat menghambat kesempatan remaja sukses dimasa yang akan datang. Hal ini juga 3 peran tanggung jawab orang tua sangat penting dalam menyadarkan anak tentang masa depan yaitu massa depan anak akan suram jika melakukan perbuatan yang menyimpang Merokok mempunyai efek negatif yang berbahaya pada kesehatan manusia dan kebiasaan merokok tidak hanya merugikan perokok itu sendiri, tetapi juga mengancam masyarakat di sekitarnya. Kandungan rokok menyebabkan kerusakan dari berbagai macam penyakit seperti periodonitis (infeksi pada gusi), Penyakit kerongkongan seperti faringitis (infeksi faring) dan laringitis (infeksi laring atau pita suara), penyakit di bronkus seperti bronchitis (infeksi bronkus) serta penyakit pada paru-paru seperti kanker paru. (Yunita at all,2020).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kodir at all (2021) menunjukkan peningkatan motivasi berhenti merokok pada kelompok intervensi yang kemudian membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dengan media berpengaruh terhadap motivasi berhenti merokok pada mahasiswa. Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan terhadap mahasiswa di Universitas Aufa Royhan peneliti menemukan bahwa masih banyak mahasiswa yang sadar akan bahaya merokok bagi kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leafet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpun ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk meningkat penyuluhan dalam kesehatan tentang pengetahuan bahaya merokok pada mahasiswa Universitas Aufa Royhan Tahun 2024

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik mahasiswa berdasarkan umur, di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024
2. Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media leaflet di Universitas Aufa Royhan Tahun 2024
3. Mengidentifikasi pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media leflet di Universitas Aufa Royhan Tahun 2024
4. Menganalisis Pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media Leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi yang bermanfaat dalam perkembangan ilmu promosi kesehatan masyarakat, dan dapat digunakan sebagai referensi perpustakaan untuk menambah wawasan serta pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Penulis

   Pengaplikasian teori yang telah diperoleh selama perkuliahan kedalam karya nyata serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam Menyusun karya ilmiah.

2. Bagi Tempat Penelitian

   Sebagai bahan masukan untuk mahasiswa maupun masyarakat agar meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan dan merubah perilaku bahaya merokok serta meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menjaga pola hidup sehat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Sebagai bahan referensi di perpustakaan yang akan dimanfaatkan oleh mahasiswa khususnya program studi kesehatan masyarakat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rokok

2.1.1 Pengertian Bahaya Rokok

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik secara fisik, psikologis dan intelektual. Selama masa ini, seseorang mengalami banyak perubahan sebagai persiapan menuju kedewasaan. Remaja tidak lagi bisa disebut sebagai anak-anak, tetapi juga tidak bisa disebut sebagai orang dewasa. Hal ini terjadi karena pada masa itu penuh dengan gejolak perubahan, baik secara biologis, psikologis maupun sosial. Hal ini sering menimbulkan konflik antara anak muda dengan dirinya sendiri (konflik internal) dalam kesediaannya untuk bertanggung jawab atau jika tidak diselesaikan dengan baik akan berdampak negatif pada perkembangan masa depan anak muda tersebut, terutama pada pendewasaan karakternya dan sering menyebabkan masalah dalam kesehatan mental (Alini & Meisyalla, 2022).

FDA dan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) merilis data pada tahun 2022, 3 juta pelajar di Amerika Serikat telah menggunakan produk tembakau selama 30 hari terakhir - termasuk 16,5% siswa SMA dan 4,5% siswa SMP. Sejak tahun 2014, Indonesia telah menjadi negara dengan perokok remaja tertinggi di ASEAN dengan menyentuh angka 19,4% dibandingkan negara lainnya. Saat ini, kebiasaan merokok di kalangan remaja Indonesia usia 10-18 tahun semakin meningkat yaitu sebesar 1,9% dari tahun 2013 (7,2%) ke tahun 2018 (9,1%) (Riskesdas, 2018). Di Kota Padang, jumlah perokok di bawah usia 20 tahun sebanyak 66,2% (BPS, 2021).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2022, sebagian besar perokok mulai merokok ketika mereka masih anak-anak atau remaja. Remaja usia Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Indonesia didapatkan data pernah merokoksekitar 34%. Tahun 2021 persentase perokok di provinsi Sumatera Barat yang memulai kebiasaan merokok diusia 10-14 tahun sebesar 13,6%. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi sebesar 27,7%.Dari uraian tersebut dapat dilihat adanya peningkatan dari kebiasaan merokok pada usia 10-14 tahun, yang mana pada usia tersebut umumnya adalah usia remaja saat duduk dibangku SMP. Menurut data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2020, di kabupaten bandung presentase usia mulai merokok tiap hari pada umur 10-14 tahun sebesar 6,0%. Sebatang rokok mengandung 4000 jenis zat kimia yang 60 zat diantaranya bersifat karsinogenik dan adiktif. Merokok merupakan faktor risiko utama penyakit paru obstruktif kronik dan meningkatkan risiko aterosklerosis. Banyak orang telah mengetahui secara umum bahwa penggunaan tembakau berbahaya bagi kesehatan mereka, namun banyak aspek dari penggunaan tembakau yang belum cukup dijelaskan, sehingga tidak dimengerti dengan baik oleh kebanyak-an pengguna tembakau. Akibatnya, perokok cen-derung menyepelekan risiko kesehatan dari peng-gunaan tembakau terhadap diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitarnya yang terpapar asapnya.

Jumlah remaja saat ini merupakan populasi terbesar didunia menurut WHO Pada Tahun 2014 kelompok remaja diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia.pendataan penduduk yang dilakukan . WHO memperkirakan pada tahun 2030 angka kematian akibat rokok akan mencapai 10 juta pertahunnya dengan 70% terjadi di Negara –negara berkembang Produksi

rokok. Pemerintah dalam upaya penurunan jumlah perokok pada remaja menargetkan prevalensi merekok remaja turun dari 9,1% menjadi 8,7 % pada tahun 2024 sesuai dengan RPJMN 2020-2024. Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 Pasal 114 menyatakan bahwa setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan.

Kementerian Kesehatan merilis hasil survei global penggunaan tembakau pada usia dewasa (Global Adult Tobacco Survey – GATS) yang dilaksanakan tahun 2011 dan diulang pada tahun 2021 dengan melibatkan sebanyak 9.156 responden.Dalam temuannya, selama kurun waktu 10 tahun terakhir terjadi peningkatan signifikan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, yaitu dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021.

Merokok merupakan kebiasaan yang lazim dilakukan di berbagai kalangan masyarakat, meskipun banyak yang mengetahui akan bahayanya. Rokok mengandung lebih dari 4000 zat kimia beracun, termasuk nikotin, karbon monoksida, dan berbagai senyawa berbahaya lainnya. Meskipun dampak negatif merokok telah dipublikasikan secara luas, prevalensi merokok di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun.Merokok tidak hanya membahayakan kesehatan perokok aktif, tetapi juga orang-orang di sekitarnya yang terpapar asap rokok (perokok pasif). Bahkan, anak-anak sudah mulai terpengaruh dan mulai merokok di usia yang sangat muda. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa tembakau menyebabkan lebih dari 5 juta kematian setiap tahunnya, dengan prediksi akan meningkat menjadi 10 juta kematian pada tahun 2020, dengan sebagian besar korban berasal dari negara-negara berkembang.

Indonesia, sebagai salah satu konsumen rokok terbesar di dunia, menghadapi tantangan serius terkait dampak kesehatan dan ekonomi dari kebiasaan merokok. Upaya pencegahan yang lebih efektif diperlukan untuk mengurangi prevalensi merokok dan melindungi masyarakat dari dampak negatifnya.

2.1.2 Bahan Baku Rokok

Bahan baku pembuatan rokok antara lain:

1. Tembakau

   Tembakau adalah tanaman yang banyak dijumpai di Indonesia. Tembakau mempunyai beberapa spesies, di Indonesia spesies tembakau yang banyak ditemukan adalah Nicotiana Tabacum (Santika, 2011).

2. Cengkeh

   Caryophylli Flos atau lebih dikenal dengan bunga cengkeh adalah tanaman dari keluarga Myrtaceae. Kandungan yang ada pada cengkeh adalah minyak atsiri yang mengandung egenol, zat serupa damar, kariofilin, tannin dang om. Kegunaan cengkeh selain sebagai stimulan dapat juga sebagai obat mulas, penghilang rasa mual dan mutah. Cengkeh mempunyai bau aromatic yang kuat dan mempunyai rasa yang pedas.

3. Saus Rahasi

   Menurut (Anonim, 2013) saus tersebut terbuat dari beraneka rempah dan ektra buah-buahan untuk menciptakan aroma dan rasa tertentu. Bahan ini yang menjadi pembeda antara merk satu dengan yang lainnya.

2.1.3 Kandungan Pada Rokok

Didalam rokok terdapat zat racun, zat racun tersebut sangat berbahaya oleh tubuh. Zat-zat racun yang terdapat pada rokok adalah:

1. Tar

Tar adalah senyawa polinuklik hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Zat tersebut dapat lengket pada paruparu sehingga jika dibiarkan terlalu lama akan menyebabkan kanker. Ketika rokok dihisap pada mulut tar akan masuk kedalam rongga mulut sehingga uap asap rokok menjadi padat, asap yang sudah dinggin akan mengendap berwarna kuning pada gigi, saluran pernafasan dan paru-paru. Pengendapan tar bervariasi antara 3-40 mg perbatang, sedangkan kadar pada rokok berkisar 24-45 mg (Sitoepe dalam pramesti, 2014).

2. Gas Karbon Monoksida (CO)

Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat atau karbon. Gas CO dapat meningkatkan Hemoglobin (Hb) lebih kuat dibandingakn dengan Oksigen.

3. Nikotin

Nikotin bersifat racun yang dapat mempengarui kinerja otak atau susunan syaraf pusat. Nikotin dapat merangsang pengeluaran dopamine, sehingga dapat menyebabkan perokok menjadi lebih senang dan perokok mengulangi 18 aktifitas merokoknya, tetapi tubuh membutuhkan kadar nikotin yang tinggi untuk mencapai kepuasannya (Wayne dalam Putra, 2013)

2.1.4 Jenis Rokok

Mustikaningrum, (2010) menjelaskan bahwa rokok dibagi menjadi delapan, antara lain:

1. Rokok merupakan sediaan tembakau yang telah banyak digunakan.

2. Rokok organik merupakan jenis rokok yang tidak terdapat bahan adiktif dianggap lebih aman dari pada rokok biasa.
3. Rokok lintingan banyaknya penggunaan rokok lintingan disebakan karena budaya dan faktor finansial .
4. Bidis merupakan jenis rokok yang berasal dari india dan beberapa negara di asia tenggara. Penghisapan bidis lebih intensif dibandingkan dengan rokok biasa sehingga dapat memasukkan nikotin ke dalam tubuh lebih besar dibanding dengan rokok biasa. Oleh karena itu menggunaan bidis dapat mempertinggi resiko terkena penyakit kardiovaskular.
5. Kretek mengandung 40% cengkeh dan 60% tembakau. Cengkeh dapat menimbulkan aroma yang enak, sehingga kretek dihisap lebih dalam dari pada rokok biasa.
6. Cerutu merupakan rokok dengan kandungan tembakau lebih banyak dibandingkan jenis lainya, terkadang cerutu juga mengandung tembakau saja.
7. Pipa, asap yang dihasilkan dari pipa lebih basa sehingga tidak perlu langsung dihisap untuk mendapatkan kadar nikotin yang lebih tinggi oleh tubuh.

2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok

Perilaku merokok adalah perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, akan tetapi banyak orang yang masih melakukannya. Banyak orang mulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah penelitian menjelaskan bahwa perokok mulai merokok dari usia 11 tahun dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun. Faktor resiko merokok merupakan faktor penyebab utama kali seseorang

untuk merokok atau faktor yang dapat meningkatkan probabilitas seseorang untuk merokok. Faktor resiko dari merokok adalah:

1. Pengaruh orang tua/keluarga

   Keluarga merupakan lingkungan social pertama interaksi, membentuk pola perilaku dan sikap seseorang yang mempengarui norma dan nilai yang terdapat dilingkungan keluarga. Seseorang menjadi perokok lebih tinggi pada keluarga yang anggota keluarganya perokok.

2. Pengaruh teman

   Teman merupakan faktor kedua yang dapat mempengarui sesorang dalam merokok. Pengaruh teman lebih kuat dibandingkan dengan pengaruh dari keluarga.

3. Faktor kepribadian

   Faktor kepribadian merupakan faktor intrinsic atau faktor dari dalam tubuh manusia. Terdapat beberapa tipe kepribadian pada diri sesorang yang dapat memicu seseorang merokok, antara lain adalah konformitas social dan kepribadian lemah. Faktor intriksik lainnya adalah umur dan genetic.

4. Pengaruh iklan

   Iklan adalah sarana untuk memasarkan produk baru, membujuk para konsumen untuk membeli produk dari perusahaan mereka. Iklan juga dapat menyebabkan seseorang membeli produk atau jasa yang tidak dibutuhkan. Oleh karena itu orang membeli rokok karena pengaruh bujukan yang ada pada iklan rokok.

5. Jenis kelamin

   Perokok laki-laki mempunyai jumlah lebih banyak dibandingkan dengan perokok perempuan, hal tersebut menyebabkan orang mempunyai pemikiran jika laki-laki tidak merokok akan dianggap kurang jantan. Adanya anggapan tersebut menyebabkan laki-laki lebih memilih untuk merokok daripada menerima tanggapan tersebut.

6. Stress

   Didalam rokok terdapat kandungan nikotin, nikotin dapat bereaksi dibagian otak yang mengatur bagian perasaan nyaman dan dihargai. Seseorang menggunakan rokok sebagai penghilang rasa marah, cemas, gelisah sehingga bila merokok perasaan negative akan berkurang.

7. Budaya dorongan psikologis dan fisiologis

   Juga merupakan faktor pencetus seseorang merokok. Dorongan psikologis antara lain adalah ritual-ritual di masyarakat yang menggunakan tembakau seseorang akan mencoba rokok. Selain hal tersebut juga terdapat budaya maskulistik yang mengakar kuat di masyarakat.

8. Pengalaman buruk

   Menurut penelitian yang terdaapat pada The Journal of The American Medical Association mengungkapkan bahwa memiliki pengalaman buruk pada masa kanak-kanak lebih besar kemungkinan akan menjadi perokok berat di usia dewasa.

9. Kemudahan memperoleh rokok

   Faktor selanjutnya adalah kemudahan memperoleh rokok. Hal tersebut karena rokok dijual bebas dipasaran dan dapat ditemui di toko kecil sampai

swalayan besar. Harga rokok yang murah juga semakin memudahkan perokok untuk mendapatkannya.

2.1.6 Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Tingkat Pengetahuan dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

a. Tahu (Know)

   Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat (recall) sesuatu yang spesifik dan semua materi rangsangan yang dipelajari atau diterima. Karena itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Pemahaman (Comprehension)

   Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang memiliki memahami objek materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, memprediksi, dan sebagainya terhadap objek dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

   Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menggambarkan suatu materi atau suatu objek menjadi komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah bentuk kemampuan mengembangkan formulasi baru dari formulasi baru.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membenarkan atau penilaian suatu benda atau benda. Peringkat ini berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada.

2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016), ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tingkah laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

b. Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui

didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

c. Lingkungan

Lingkungan ialah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

d. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

2.1.8 Media Leaflet

Menurut Notoadmodjo (2012) leaflet adalah salah satu media promosi kesehatan yang berfungsi untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Leaflet mempunyai kelebihan seperti gambar-gambar yang menarik serta kalimatnya yang ringkas, dan mudah dipahami dapat meningkatkan minat pembaca. Penyuluhan dapat dikatakan berhasil jika seeorang mengalami peningkatan pengetahuan dan memunculkan sikap yang dapat mendorong perubahan perilakunya. Poster merupakan sehelai kertas atau papan yang berisikan sedikit kata dan gambar. Tujuan Poster dibuat untuk mempengaruhi orang banyak, memberikan pesan singkat.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), leaflet adalah lembaran kecil barang cetakan, baik dilipat maupun tidak untuk memudahkan penyebaran dengan tujuan promosi atau mempropagandakan sesuatu. Pendapat lain menyebutkan bahwa leaflet adalah suatu alat promosi atau pemasaran yang dicetak pada selembar kertas yang umumnya menggunakan art paper atau art cartoon dan memiliki dua atau lebih lipatan.Di dalam leaflet biasanya berisi informasi singkat

mengenai suatu program, usaha, atau kegiatan yang dilakukan oleh seorang pemilik atau badan usaha terkait dengan produk, jasa, atau acara yang mereka tawarkan. Leaflet juga dapat digunakan untuk mendapatkan target audience yang lebih eksklusif. Kalau dahulu leaflet sering diletakkan di dalam koran, saat ini leaflet dibagikan secara langsung saat penyelenggaraan acara besar, promosi produk atau diletakkan di dekat meja kasir di restoran atau tempat wisata. Fungsi leaflet meliputi:

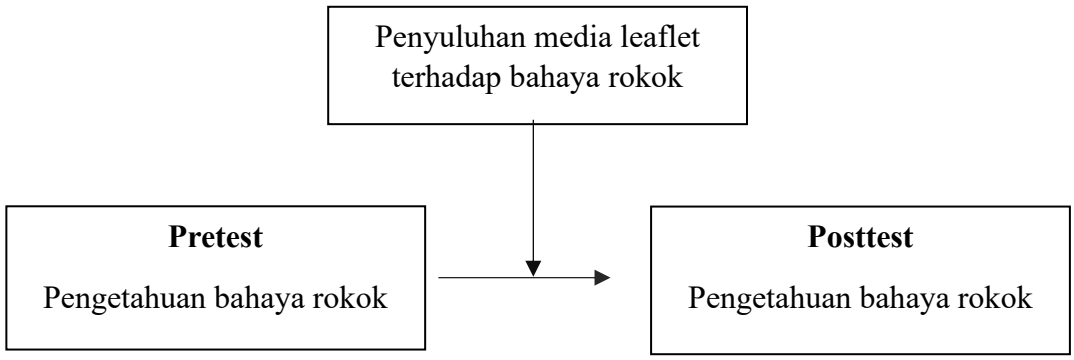
1. Leaflet sebagai alat promosi

   Berfungsi sebagai alat untuk mempromosikan suatu bisnis produk, jasa dan juga suatu kegiatan atau acara kepada target konsumen atau pengunjung. Leaflet berguna untuk memperkenalkan usaha, bisnis, atau kegiatan yang dilakukan sehingga konsumen lebih menyadari keberadaan usaha atau kegiatan milik perusahaan atau jasa.

2. Leaflet sebagai media penyebaran informasi

   Tak hanya berguna sebagai sarana promosi, leaflet juga berfungsi sebagai alat untuk menyebarkan informasi mengenai suatu gerakan, bisnis atau usaha agar lebih diketahui oleh banyak orang. Informasi yang biasanya tertera di dalam leaflet adalah merek dagang atau nama perusahaan, produk atau jasa yang ditawarkan, keunggulan produk, cara pemesanan dan nomor kontak yang bisa dihubungi.

2.2 Kerangka konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

2.3 Hipotesis

Dari Penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_0 = Tidak ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap Pengetahuan bahaya merokok di Universitas Aufa Royhan tahun 2024

H_a = Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap Pengetahuan bahaya merokok di Universitas Aufa Royhan tahun 2024

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui metode *exsperimen* dengan desain *pre-eksperimen* dan menggunakan rancangan *one grup pretes postest.* Rancangan ini melakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

O1	X	O2

Keterangan:

O1 : *Pre-test* sebelum diberikan penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok.

O2 : *Post-test* sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok.

X : Melakukan intervensi dengan memberikan penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok.

3.2 Lokasi dan Waktu penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Universitas Aufa Royhan kota Padangsidimpuan. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Desember 2023 – September 2024.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai tahap pengajuan judul hingga pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Desember 2023 – September 2024.

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian

No.	Uraian Kegiatan	Bulan								
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Survey pendahuluan									
2.	Penyusunan proposal									
3.	Seminar proposal									
4.	Pelaksanaan penelitian									
5.	Pengolahan dan analisis data									
6.	Seminar hasil									

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2017 :215) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Maka populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa laki-laki Universitas Aufa Royhan, yaitu:

1. Fakultas Kesehatan : 251 orang
2. Fakultas Terapan : 16 orang

Sehingga jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 267 orang.

3.3.2 Sampel penelitian

Menurut Sugiyono (2008:109) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik Random Sampling dengan kriteria sebagai berikut:

1) Mahasiswa Aufa Royhan
2) Bisa berkomunikasi dengan baik
3) Bisa melakukan tanya jawab
4) Mampu memahami pertanyaan yang diajukan

Besaran atau ukuran sampel sangat tergantung dari besar toleransi kesalahan yang diinginkan. Pada penelitian ini toleransi kesalahannya adalah sebesar 5%, sehingga pengambilan sampel dengan rumus slovin adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + \mathrm{N(e2)}}$$

$$n = \frac{267}{1 \ + \ 267 \ (0{,}05)2}$$

$$n = \frac{267}{1 \ + \ 267 \ (0{,}0025)}$$

$$n = \frac{267}{1 \ + \ 0{,}6675}$$

$$n = \frac{267}{1 \, , 6675}$$

n = 160 (dibulatkan)

3.4 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2011) secara umum prinsip etika penelitian atau pengumpulan data dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut:

1. Prinsip Manfaat
    a) Bebas dari penderitaan
    b) Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
    c) Bebas dari eksploitasi
    d) Partisipasi subyek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subyek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subyek dalam bentuk apapun

e) Resiko (benefits ratio)

f) Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subyek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak azasi manusia (respect human dignity)

a) Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (right to self determination) Subyek harus diperlakukan secara manusiawi, subyek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subyek ataupun tidak.

b) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (right to full disclosure)

c) Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subyek.

d) Informed consent

e) Subyek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (right to justice)

a) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right in fair treatment) Subyek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b) Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)

c) Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu periu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality).

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner sebagai pedoman wawancara terstruktur yang terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Dimana kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan. Pada kuesioner ini peneliti menggunakan skala Guttman, yaitu benar = 1 dan salah = 0 dengan kriteria:

a) baik (76%-100%)
b) cukup (56%-75%)
c) kurang (<56%).

Kuesioner diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media Leaflet di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan untuk mengidenfikasi adapanya pengaruh signifikan sesbelum dan sesudah intervensi.

3.5.2 Sumber Data

Pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder.

1. Data Primer
   a) Data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner dengan cara angket. Sebelum pengisian, peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan dari penelitian dan tata cara pengisian kuesioner.
   b) Lembar informed consent di tanda tangani oleh responden sebagai bentuk pernyataan persetujuan bersedia menjadi responden. Data yang

didapat responden yaitu data tentang pengetahuan bahaya merokok berdasarkan perokok berat dengan perokok ringan.

2. Data Sekunder
   a) Data yang didapatkan peneliti dari mahasiswa dengan menggunakan kuesioner dan wawancara di Kota Padangsidimpuan. Data tersebut berupa pengumpulan data sekunder juga didapatkan dari Universitas Aufa Royhan yang bersangkutan untuk mengetahui jumlah responden yang akan dilakukan kegiatan penelitian.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2020:296) Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data untuk diteliti lebih lanjut. Menurut Sugiyono (2020:194) menyebutkan jika dilihat dari sumbernya maka data terbagi menjadi 2 yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat izin survey pendahuluan kepada Tata Usaha Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Peneliti mengajukan surat tersebut ke kantor Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat untuk melakukan survey pendahuluan kemudian peneliti mendapatkan surat balasan permohonan peneliti dari Ketua prodi Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
3. Melakukan survey awal atau studi pendahuluan.
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan memberikan kuesioner pengetahuan kepada responden untuk di isi sebelum dilakukan edukasi kesehatan.

5. Peneliti memberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media leaflet mengenai pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok.
6. Setelah diberikan edukasi kesehatan,peneliti memberikan kuesioner kembali untuk di isi kepada responden setelah diberikan edukasi kesehatan.
7. Kemudian setelah selesai dievaluasi selanjutnya peneliti mengolah data tersebut.

3.7 Defenisi Operasional

Dalam suatu penelitian terdapat variabel yang merupakan permasalahan yang ada dalam penelitian. Pengertian variabel penelitian menurut Sugiyono (2020:68) adalah suatu karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau di observasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (independent variabel) dan variabel terikat (dependent variabel). Penelitian yang dilakukan terdapat variabel yang harus ditetapkan sebelum memperoleh atau mulai pengumpulan data. Operasionalisasi variabel diperlukan untuk menentukan jenis, indikator, serta skala dari variabel-variabel yang terkait dalam penelitian.

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Variabel Dependen				
1.	Pengetahuan tentang bahaya rokok bagi kesehatan	Dapat mengetahui bahaya rokok dan kandungan pada rokok	Kuesioner	- Baik (76-100%) - Cukup (56-75%) - Kurang (< 56%)	Ordinal
	Variabel Independen				
2.	Pengaruh media leaflet	Menyampaikan informasi kepada responden/mahasiswa tentang pengetahuan bahaya merokok	Kuesioner	Setelah diberikan penyuluhan mengenai pengaruh	Ordinal

	media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok

3.8 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Editing (Mengedit Data)

   Tahap ini dilakukan pengecekan data yang telah terkumpul untuk memastikan data yang diperoleh terisi dan dibaca dengan baik. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data, pengisian kuesioner dan setelah data terkumpul

2. Coding (Pemberian Data)

   Tahap ini peneliti mengubah atau menyederhanakan data hasil penelitian yang terkumpul dengan pemberian kode sehingga memudahkan dalam pengolahan data.

3. Entry (Memasukkan Data)

   Data yang telah lengkap kemudian dimasukkan kedalam program pengolahan angka untuk dilakukan analisis.

4. Cleaning (Membersihkan Data)

   Dilakukan pemeriksaan kembali pada data yang sudah dimasukkan dalam program SPSS sebelum dilakukan analisis data.

5. Penyajian Data

   Data yang telah diolah akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

3.8.1 Analisis Data

1. Analisa univariat

   Analisis data univariat digunakan untuk dapat mendeskripsikan setiap variabel yang digunakan dalam penelitian. Kegunaannya adalah untuk melihat kondisi fenomena dari topik yang diangkat dalam penelitian ini. Analisis ini menggunakan analisis univariat dimana berfungsi untuk mendapatkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yang meliputi variabel independent pada penelitian ini yaitu pengetahuan terhadap bahaya merokok, serta faktor pendukung seperti dukungan keluarga, dukungan dosen. Sedangkan variabel dependent yaitu, Pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leafet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di universitas aufa royhan kota padangsidempuan 2024

2. Analisa Bivariat

   Analisa bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok. Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputer. Analisa data yang digunakan untuk menguji perbedaan signifikan antara dua variabel adalah uji Wilcoxon (Polit, 2012). Uji yang digunakan untuk melihat hubungan variabel dependen dan independen adalah uji statistik *komparatif* dimana data yang ingin di analisis adalah data kategorik artinya kemungkinan data tidak berdisrtibusi normal, sehingga dapat ditentukan bahwa uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%. Dasar pengambilan keputusan apabila:

1. Nilai asym… sig (2 tailed) < 0,05 maka H_0 ditolak, H_a diterima
2. Nilai asym… sig (2 tailed) > 0,05 maka H_0 diterima, H_a ditolak

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Kampus Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan. Universitas Aufa Royhan terletak di Jl.Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan dengan luas tanah ± 4 Ha. Dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara :Rumah Makan Saung Naraya
2. Sebelah Timur :Shoroom Mitsibitshi Batunadua
3. Sebelah Barat :Jl. Lintas Sumatera
4. Sebelah Selatan :Persawahan Masyarakat Batunadua

4.2 Analisis Univariat

Analisis data univariat digunakan untuk dapat mendeskripsikan setiap variabel yang digunakan dalam penelitian. Analisis univariat dimana berfungsi untuk mendapatkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian.

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	%
1.	Remaja Akhir (17 – 25 tahun)	149	93,1
2.	Dewasa Awal (26 – 35 tahun)	10	6,3
3.	Dewasa Akhir (36 – 45 tahun)	1	0,6
	Total	**160**	**100**

Sumber: Data primer, 2024

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden berdasarkan usia terdapat 149 responden dalam kategori remaja akhir (17 – 25 tahun), 10 responden dalam kategori dewasa awal (26 – 35 tahun), dan 1 responden dalam kategori usia dewasa akhir (36 – 45 tahun).

4.3 Analisis Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok. Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputer. Analisa data yang digunakan untuk menguji perbedaan signifikan antara dua variabel adalah uji Wilcoxon (Polit, 2012).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok

Variabel	Frekuensi	%	Mean	SD
Pengetahuan sebelum edukasi				
Kurang	62	38,8		
Cukup	66	41,3	1,81	0,746
Baik	32	20,0		
Pengetahuan setelah edukasi				
Kurang	31	19,4		
Cukup	73	45,6	2,16	0,723
Baik	56	35,5		
Total	**160**	**100**		

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan dengan media leaflet diketahui pengetahuan responden dalam kategori kurang terdapat sebanyak 62 orang (38,8%), cukup 66 orang (41,3%), dan baik 32 orang (20,0%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet diketahui pengetahuan responden dalam kategori kurang terdapat sebanyak 31 orang (19,4%), cukup 73 orang (45,6%), baik 56 0rang (35,5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok

Variabel	Frekuensi	%	Mean	SD
Pengetahuan sebelum edukasi				
Kurang	62	38,8		
Cukup	66	41,3	1,81	0,746
Baik	32	20,0		
Pengetahuan setelah edukasi				

Kurang	31	19,4		
Cukup	73	45,6	2,16	0,723
Baik	56	35,5		
Total	**160**	**100**		

Tabel 4. 1 Distribusi Pengruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024

Variabel	N	Mean	Min-Max	SD	Z	P value
Pengetahuan Sebelum	160	1,81	1 – 3	0,746	- 7,042	0,000
Pengetahuan Sesudah	160	2,16	1 – 3	0,723		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa terjadi perubahan nilai rata-rata penngetahuaan responden tentang bahaya merokok sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan melalui media leaflet yaitu dari 1,81 menjadi 2,16. Terdapat perbedaan rata-rata sebesar 0,35 dan dari hasil uji didapatkan nilai p-value 0,000 dimana < 0,05 yang artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di universitas aufa royhan kota padangsidimpuan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Gambaran Karakteristik Mahasiswa

Berdasarkan karakteristik usia responden dikategorikan menajdi tiga yaitu, Remaja Akhir (17 – 25 tahun), Dewasa Awal (26 – 35 tahun) dan Dewasa Akhir (36 – 44 tahun). Dari 160 responden mayoritas responden dengan usia remaja akhir (17 – 25 tahun) sebanyak 149 orang (93,1%), minoritas uisa responden dewasa akhir (36 – 45 tahun) sebanyak 1 orang (0,6%) dan usia dewasa awal (26 – 35 tahun) sebanyak 10 orang (6,3%). Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 – 25 tahun dan diketahui bahwa mayoritas berada di usia remaja akhir, sehingga membutuhkan bimbingan terkait tentang bahaya merokok.

Merokok menjadi trend bagi kalangan mahasiswa saat ini, dengan alasan merokok bisa membuat mereka terlihat bebas dan dewasa saat menyesuaikan diri dengan teman-temannya yang juga merokok. Tekanan-tekanan dari teman sebaya, penampilan diri, sifat ingin tahu, stress, rasa khawatir, dan sifat yang menantang merupakan hal-hal yang dapat menjadi pemicu untuk memulai merokok.

5.2 Gambaran Pengetahuan Bahaya Merokok Mahasiswa di Universitas Aufa Royhan 2024 Sebelum dan Sesudah di Lakukan Intervensi

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan tentang bahaya merokok merupakan pikiran atau pemahan seseorang tentang bahaya merokok. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 diketahui bahwa pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pada kategori kurang sebanyak 62 orang

(38,8%), cukup 66 orang (41,3%) dan baik 32 orang (20,0%) dengan nilai rata-rata 1,81.

Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok pada kategori kurang sebanyak 31 orang (19,4%), cukup 73 orang (45,6%), dan baik 56 orang (35,5%) dengan nilai rata-rata 2,16. Terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan yaitu dari 1,81 menjadi 2,16, artinya terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok sebesar 0,35.

Berdasarkan penelitian ini masih ada mahasiswa yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Ini dapat di sebabkan karena beberapa faktor seperti faktor pengalaman dan sosial. Pengalaman memiliki peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang. Melalui pengelaman, seseorang dapat belajar serta mengembangkan pemahaman yang lebih dalam dan mempereloh pengetahuan yang lebih luas.

Faktor sosial seperti keluarga, teman, atau komunitas juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Melalui interaksi dengan orang lain, seseorang dapat bertukar informasi, berbagai pengalaman dan memperoleh pengetahuan baru. Keluarga juga bertanggung jawab dalam memberikan kontribusi dalam pembentukan pengetahuan seseorang.

5.3 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok di Universitas Aufa Royhan 2024

Pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan menunjukkan perubahan nilai rata-rata yaitu dari 1,81 menjadi 2,16. Terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 0,35. Hasil analisis melalui uji wilcoxon di dapatkan nilai Z sebesar -

7,042 dengan nilai signifikan 0,000 (P < 0,05) maka H_0 diterima, H_a ditolak artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024. Dibuktikan melalui hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan dengan media leaflet dari sebelumnya memiliki pengetahuan kurang 62 orang (38,8%), cukup 66 orang(41,3%) dan baik 32 orang (20%) meningkat menjadi kurang 31 orang (19,4%), cukup 73 orang (45,6%) dan baik 56 orang (35%).

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya untuk menyampaikan informasi yang ingin disampaikan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan yang pada kemudian diharapkan dapat merubah perilaku responden ke arah yang lebih baik tentang kesehatan. Media penyuluhan memiliki peran yang penting dalam penyampaian informasi untuk menghindari kesalahan persepsi, mempermudah komunikasi, mempermudah pengertian.

Media yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan dalam penelitian ini adalah media leaflet. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2020) yang mengatakan bahwa leaflet lebih efektif untuk peningkatan pengetahuan dibandingkan dengan media poster. Hal ini dikarenakan desain leaflet yang dibagikan secara personal sehingga responden dapat membaca kaoan saja dimana saja saat memiliki waktu senggang.

Kelebihan menggunakan media leaflet yaitu dengan keterangan yang singkat tentang suatu masalah namun jelas, kemudian dapat disebarkan di saat pertemuan seperti posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain, leaflet dapat dibuat

sendiri dengan perbanyak sederhana seperti di photocopy, leaflet lebih menarik untuk dilihat, mudah dimengerti dan merangsang imajinasi dalam pemahaman isi leaflet.

Hal yang tidak kalah penting dalam penyuluhan kesehatan dengan membuat pesan yang sesuai dengan sasaran termasuk media, lama penyampaian pesan/informasi dapat memberikan efek yang signnifkan terhadap pengetahuan. Ini dapat dilihat dari hasil analisa penelitian ini yang menunjukan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap mahasiswa tentang bahaya merokok yang membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa.

B AB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulakan sebagai berikut:

1. Pengetahuan mahasiswa sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dikategori kurang terdapat 62 orang (38,8%), kategori cukup terdapat 66 orang (41,3%), dan baik 32 orang (20%) dengan nilai rata-rata 1,81. Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dikategori kurang terdapat 31 orang (19,4%), kategori cukup 73 orang (45,6%) dan kategori baik 56 orang (35,5%) dengan nilai rata-rata 2,16.
2. Pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok mengalami peningkatan dari nilai rata-rata 1,81 menjadi 2,16. Terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 0,35.
3. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok di universitas aufa royhan kota padangsidimpuan 2024 dengan nilai p-value 0,000 ($P < 0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Mahasiswa diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahauan dan kesadaran tentang bahaya merokok agar terhindar dari masalah kesehatan yang disebabkan oleh perilaku merokok.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai tolak ukur untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan mahasiswa tentang bahaya merokok serta

diharapkan dapat mengembangkan media yang digunakan untuk memberikan penyuluhan tentang bahaya merokok.

3. Bagi Instansi mengembangkan media leaflet sebagai media edukasi dalam menambahkan pengetahuan mahasisawa dan masyarakat terkait dampak merokok.

DAFTAR PUSTAKA

Althobaiti NK, Mahfouz MEM. Prevalence of Electronic Cigarette Use in Saudi Arabia. Cureus. 2022;14(6):e25731. doi:10.7759/cureus.25731.

Altowiher NSS, Bustami R, Alwadey AM, Alqahtani M. Tobacco Taxation Influences the Smoking Habits of Adult Smokers Attending Smoking Cessation Clinic in Saudi Arabia. Front Public Health. 2022;10:794237. doi:10.3389/fpubh.2022.79423

Badan Pusat Statistik Indonesia. Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2020-2022.

Dai X, Gakidou E, Lopez AD. Evolution of the global smoking epidemic over the past half century: strengthening the evidence base for policy action. Tob Control. 2022;31(2):129- 137. doi:10.1136/tobaccocontrol-2021-056535.

F.Sibuhea,B.Hardhana,&W.Wdidiantini(Eds.),Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.Kemenkes go.id.https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/dowload/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan 2021.

ISHAK, Rosnah and Mahaliza MANSOR. “The Relationship Between Knowledge Management and Organizational Learning With Academic Staff Readiness for Education 4.0”. Eurasian Journal of Educational Research, vol. 20, no. 85, 2020, pp. 169-84

Kodir, K., Yoga, A., & Saputri, P. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual terhadap Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, *3*(2), 6-10.

Lempoy, J. J., Engkeng, S., Malonda, N. S. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Jurnal KESMAS, 10(4), 65–71.

Mental Health Atlas 2020. Tersedia di https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703. Di unduh pada 20 Desember 2023.

Ministry of Health. Global Adult Tobacco Survey: GATS KSA, 2019. Accessed January 24, 2023. https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/AntiSmoking/Documents/001.pdf

Prabowo, A., Raibowo, S., eko nopiyanto, Y& restu illahi, B. (2022). Pengaruh Hemoglobin dan Motivasi terhadap Kebugaran Jasmani Siswa SMK 5 Kota Bengkulu. Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi 8 (1), 212–222.

Qattan AMN, Boachie MK, Immurana M, Al-Hanawi MK. Socioeconomic determinants of smoking in the Kingdom of Saudi Arabia. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(11):5665. doi:10.3390/ijerph18115665

Remaja 2021.1–2 UNICEF.(2020). BULLYING IN INDONESIA: Key Facts, Solutions, and HUBUNGAN POLA ASUH ORANG | 44Recommendations.Unicef,1https://www.unicef.org/indonesia/media/5606/file/Bullying in Indonesia.pdf Kemenkes RI.(2021).

Risnayanti. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Dengan Kejadian Merokok Pada Siswa Sman 8 Makassar."

Tobacco Tactics. Eastern Mediterranean Region. University of Bath. Updated November 1, 2021. Accessed January 24, 2023. https://tobaccotactics.org/wiki/ eastern-mediterranean-region/

Unicef (2021). Profil Remaja 2021. Tersedia di https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil%20Remaja.pdf . Diunduh pada 20 Desember 2022 World Health Organization Team (2021).

World Health Organization (2021). Mental Health of Adolescents. Tersedia di https://www.who.int//news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mentalhealth/?gclid=Cj0KCQiAkKqsBhC3ARIsAEEjuJgDYbTcwBlnjDYqpWNZfczlBZtfFe e8yh7ZqB4QrKoQ2nKIZUxhB2saAlvoEALw_wcB. Diunduh pada 21 Desember 2023 Ratih Ayu Atika, Satria Safirza , Elmiyati, Ade Kiki Riezky, Karunia Pratama, Syarifah Nora Ndriaty, Putri Raisah 79

World Health Organization (2023). Adolescent and Young Adult Health. Tersedia di https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risksand-solutions. Diunduh pada 26 Desember 2023

World Health Organization. Tobacco: key facts: May 24, 2022. Accessed January 24, 2023. https://www.who.int/ news-room/fact-sheets/detail/tobacco

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini Mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsisimpuan:

Nama : Vendrick Blacius Sipahutar
Nim : 20030042

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan megadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Peneliti

Vendrick Blacius Sipahutar

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)

Setelah mendengarkan penjelasan dari peneliti, saya mengerti dan memahami tentang pentingnya kegiatan penelitian ini. Maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul penelitian "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Merokok di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan 2024". Saya bersedia untuk menjawab pertanyaan yang diajukan demi kepentingan penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 2024
Responden

( )

KUESIONER
PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA MEROKOK MAHASISWA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

I. Identitas dan Karakteris

No. Responden :
Nama :
Umur :

II. Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Rokok tidak berbahaya bagi kesehatan		
2.	Rokok bahaya bagi perokok itu sendiri		
3.	Asap rokok yang anda hembuskan merupakan polusi udara bagi orang yang ada disekitar anda		
4.	Bila seseorang yang ada di dekatmu bukan perokok tetapi dia ikut menghisap asap rokok yang anda hembuskan disebut dengan perokok pasif		
5.	Dalam rokok terdapat kandungan zat yang berbahaya bagi kesehatan		
6.	Bahan-bahan yang terdapat didalam rokok seperti tar, nikotin, dan lain-lain tidak berbahaya bagi kesehatan		
7.	Nikotin pada rokok dapat menyebabkan ketagihan pada si perokok		
8.	Penyakit yang timbul akibat merokok salah satunya kanker paru		
19.	Tidak ada hubungan yang berarti antara perokok dengan kesehatan si perokok		
10.	Rokok dapat mempengaruhi penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan gangguan sirkulasi darah		
11.	Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh rokok		
12.	Bahaya rokok terhadap kesehatan salah satunya adalah terhadap kesehatan gigi dan mulut		
13.	Terdapat peraturan undang-undang yang melarang merokok di tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, angkutan umum		
14.	Terdapat dampak positif yang ditimbulkan oleh rokok		
15.	Apakah anda seorang perokok		

DOKUMENTASI

























J