

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK
ASAP ROKOK TERHADAP KESEHATAN DI DESA GONTING
KECAMATAN KOLANG TAHUN 2022**

SKRIPSI

OLEH :

**IRFAN PANJAITAN
NIM. 18010036**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK
ASAP ROKOK TERHADAP KESEHATAN DI DESA GONTING
KECAMATAN KOLANG TAHUN 2022**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

OLEH :

**IRFAN PANJAITAN
NIM. 18010036**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK ASAP
ROKOK TERHADAP KESEHATAN DI DESA GONTING
KECAMATAN KOLANG TAHUN 2022**

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Mei 2023

Pembimbing Utama



Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes
NIDN.0118058502

Pembimbing Pendamping



Yulinda Aswan, SST, M. Keb
NIDN.0125079003

**Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana**



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NIDN.0111048402

Dekan Fakultas Kesehatan




Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN.0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : IRFAN PANJAITAN
NIM : 18010036
Program studi : Keperawatan

dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Asap Rokok Terhadap Kesehatan di Desa Gonting Kecamatan Kolang 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.

Padangsidempuan, April 2023
Penulis



Irfan Panjaitan

IDENTITAS PENULIS

Nama : IRFAN PANJAITAN
NIM : 18010036
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Tukko, 21 November 2000
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Kecamatan Kolang Untemungkur III

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 152999 Untemungkur : Lulus 2012
2. Pesantren Aljamaliyah Aek Naga Raso : Lulus 2015
3. SMA Negeri 1 Kolang : Lulus 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya peneliti dapat menyusun proposal penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Dampak Asap Rokok Terhadap Kesehatan Di Desa Gonting Kecamatan Kolang Tahun 2022”. Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di program studi keperawatan program sarjana Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidimpuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota padangsidimpuan, sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku ketua program studi keperawatan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Yulinda Aswan, SST, M. Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.

5. Dr. Julfan Pasaribu , Selaku kepala puskesmas Kolang Kecamatan Kolang .Seluruh dosen program studi keperawatan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidimpuan.
6. Teristimewah kepada kedua orangtua saya beserta kakak dan abang saya yang telah memberikan dukungan secara moril maupun material, sehingga dapat menyelesaikan proposal ini.
7. Kepada sahabat/teman-teman mahasiswa/i yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan proposal ini.

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

Padangsidimpuan, April 2023

Penulis

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2023

Irfan Panjaitan

Gambaran pengetahuan remaja tentang dampak asap rokok terhadap kesehatan di desa gonting kecamatan kolang tahun 2022.

ABSTRAK

Rokok adalah lintingan atau gulungan tembakau yang digulung yang berisi zat adiktif dapat menyebabkan adiksi (ketagihan) dependensi (ketergantungan) bagi orang yang menghisapnya. Tujuan peneliti ini adalah Mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang asap rokok bagi kesehatan di Desa Gonting. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif korelasi*. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja perokok di Desa Gonting Kecamatan Kolang. Sampel penelitian berjumlah 42 partisipan. Penelitian dilakukan di Desa Gonting Kecamatan Kolang. Hasil penelitian dilakukan dengan uji *statisti* dengan hasil pengetahuan cukup sebanyak (54,8%) dan pengetahuan buruk sebanyak (45,2%). Kesimpulan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan remaja tentang dampak asap rokok terhadap kesehatan. Peneliti menyarankan agar anak remaja dapat menambah pengetahuan tentang bahaya asap rokok dan memotivasi diri untuk tidak merokok agar kesehatan tetap terjaga.

Kata kunci : Pengetahuan, Masyarakat, Asap Rokok

Daftar pustaka : (2015-2021)

**NURSING STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, April 2023
Irfan Pandjaitan

Description of adolescent knowledge about the impact of cigarette smoke on health in Gonting village, Kolang sub-district in 2022.

ABSTRACT

Cigarettes are hand-rolled or rolled tobacco that contains addictive substances that can cause addiction (addiction) for people who smoke them. The purpose of this researcher is to know the description of adolescent knowledge about cigarette smoke for health in Gonting Village. This research is a quantitative research with a correlation-descriptive design. The population of this study were all young smokers in Gonting Village, Kolang District. The study sample consisted of 42 participants. The research was conducted in Gonting Village, Kolang District. The results of the study were carried out using statistical tests with sufficient knowledge (54.8%) and poor knowledge (45.2%). The conclusion from the research results shows that the lack of knowledge of adolescents about the impact of cigarette smoke on health. Researchers suggest that teenagers can increase their knowledge about the dangers of cigarette smoke and motivate themselves not to smoke so that their health is maintained.

Keywords : Knowledge, Society, Cigarette Smoke
Bibliography : (2015-2021)

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 LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Puskesmas Kolang	5
1.4.3 Bagi Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan	5
1.4.4 Bagi Perokok	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Teori Konsep Pengetahuan	6
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	6
2.1.3 Proses terjadinya pengetahuan.....	8
2.1.4 Tingkatan Pengetahuan.....	9
2.1.5 Faktor Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.2 Konsep Masyarakat.....	11
2.2.1 Defenisi Masyarakat.....	11
2.2.2 Ciri-ciri Masyarakat	12
2.2.3 Syarat Fungsi Masyarakat	12
2.2.4 Pembagian Masyarakat.....	13
2.3 Konsep Asap Rokok	14
2.3.1 Defenisi Rokok.....	14
2.3.2 Kandungan Asap Rokok.....	14
2.3.3 Klasifikasi Asap Rokok.....	16
2.3.4 Jenis Perokok.....	16
2.3.5 Penyakit yang Ditimbulkan Oleh Rokok.....	17
2.3.5 Cara Menghentikan Merokok dan Cara Menghindarinya	22
2.4 Kerangka Konsep.....	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	24
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	24

3.2.1 Tempat Penelitian.....	24
3.2.2 Waktu Penelitian.....	24
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	25
3.4 Etika Penelitian.....	27
3.5 Instrumen Penelitian.....	28
3.6 ProsedurPengumpulanData.....	28
3.7 Defenisi Operasional.....	29
3.8 Analisa data.....	29
3.8.1 Analisa Univariat.....	29
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	31
4.1 Analisa Univariat.....	31
4.1.1 Karakteristik Responden.....	31
BAB 5 PEMBAHASAN.....	33
5.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	33
5.1.1 Kelompok Umur.....	33
5.1.2 TingkatPendidikan.....	34
5.1.3 Pengetahuan.....	36
BAB 6 KESIMPULANDAN SARAN.....	38
6.1 Kesimpulan.....	38
6.2 Saran.....	38

DAFTAR PUSTAKA
LAPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Kegiatan dan waktu pelaksanaan	26
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi UmurResponden di Desa Gonting Kecamatan Kolang	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Desa Desa Gonting Kecamatan Kolang	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat PengetahuanResponden di Desa Desa Gonting Kecamatan Kolang	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan
- Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Kolang
- Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan
- Lampiran 4 Surat balasan penelitian dari Puskesmas Kolang
- Lampiran 5 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6 Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok adalah lintingan atau gulungan tembakau yang digulung yang berisi zat adiktif dapat menyebabkan adiksi (ketagihan) dependensi (ketergantungan) bagi orang yang menghisapnya. Hingga saat ini masalah merokok belum dapat teratasi, dan melanda dikalangan anak-anak, orangtua, baik laki-laki dan terkhususnya wanita remaja. Meski semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, perilaku merokok tidak pernah surut, dan tampaknya merupakan perilaku yang dapat ditoleransi oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari dilingkungan rumah, kantor, angkutan umum, maupun di jalan-jalan. Hampir setiap saat memungkinandilihat atau ditemukan oleh manusia merokok.

Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas di dunia sebanyak 991 juta orang pada 2020. Angka tersebut turun 3,41% atau 35 juta orang dibanding tahun 2015 yang sebanyak 1,026 miliar orang. WHO juga memprediksi jumlah perokok akan terus berkurang hingga 35 juta orang pada 2025 mendatang meski populasi dunia terus bertambah. Hal ini disebabkan oleh banyak negara yang telah mencapai target global pengendalian tembakau. Ditinjau menurut wilayah, Pasifik Barat merupakan wilayah yang memiliki jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas terbesar mencapai 377 juta orang pada 2020. Disusul wilayah Asia Selatan dan Eropa masing-masing sebanyak 198 juta orang dan 176 juta orang. Menurut jenis kelamin, perokok laki-laki paling banyak terdapat di wilayah Pasifik Barat

sebanyak 377 juta orang. Sedangkan, wilayah yang memiliki perokok perempuan terbanyak adalah Eropa mencapai 63 juta orang. Tingkat penggunaan tembakau tertinggi berada di antara usia 45-54 tahun sebesar 28,5%. Adapun, pada rentang usia 15-24 tahun sebesar 14,2% (WHO, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyatakan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok penduduk umur 10 Tahun dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018. Sekarang ini, kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan remaja. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi merokok pada populasi usia 10 hingga 18 Tahun yakni sebesar 1,9% dari tahun 2013 (7,2%) ke tahun 2018 (9,1%). Hal ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah perokok aktif terbanyak ketiga di dunia (Kemenkes.RI, 2021).

Prevalensi merokok di provinsi Sumatera Utara, berdasarkan Badan Pusat Statistik tahun 2021 persentase perokok di Sumatera Utara sebanyak 27,24% (Statistik, 2021). Dan data remaja yang diperoleh dari Desa Gonting sebanyak 47 orang (Desa Gonting, 2021).

Paparan asap rokok bisa berakibat pada perokok pasif. Perokok pasif memiliki dampak yang lebih buruk dari rokok karena zat yang dihirup 4-6 kali lebih besar dari kadar yang dihirup oleh perokok aktif (Siregar et al., 2021).

Asap yang dihembuskan pada saat merokok dapat dibedakan atas dua, yaitu asap utama dan asap samping. Asap utama merupakan bagian asap tembakau yang dihirup langsung oleh perokok, sedangkan asap samping merupakan asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas dan dapat dihirup oleh orang lain yang

berada diruangan yang sama dan dikenal sebagai perokok pasif. Dari ribuan jenis bahan kimia yang terdapat dalam rokok, 40 jenis diantaranya bersifat *karsinogenik* dan telah diidentifikasi antara lain: *benzo(a)pyrene, cadmium, nikel, zink, karbon monoksida*, cairan pembersih lantai, dan nitrogen oksida, dimana bahan toksis ini banyak terdapat pada asap samping(Nurrahmah, 2016).

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 kebanyakan pengguna tembakau. Akibatnya, perokok cenderung meneyepelekan risiko kesehatan dari penggunaan tembakau terhadap diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitarnya yang terpapar asapnya(Rahmadi& Lestari, 2015).

Bahaya merokok bagi kesehatan masyarakat diantaranya dapat meningkatkan risiko kanker paru-paru dan penyakit jantung diusia yang masih mudah. Selain itu kesehatan kulit tiga kali lipat lebih beresiko terdapat disekitar mata dan mulut. Kurangnya pengetahuan kebiasaan merokok yang bersifat adiktif dapat menyebabkan terbentuknya sifat egois dari para perokok, hal ini dapat terlihat dari kebiasaan merokok didepan umum dan ditempat-tempat terbuka (fasilitas umum) (Nurrahmah, 2016).

Hasil pengamatan peneliti yang dilakukan(Fitriana. M, Jumaini, 2015)dengan judul“Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikapa Masyarakat Terhadap Bahaya Merokok Di Rw 17 Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya”,didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat terhadap bahaya merokok sudah cukup baik, hal ini terkait dengan banyaknya faktor yang mendukung,

seperti informasi yang mereka dapatkan dari pelayanan kesehatan, kemasan rokok, dan lingkungan.

Survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Gonting Kecamatan Kolang Kabupaten Tapanuli Tengah. Terdapat jumlah perokok sebanyak 47 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan sebanyak 5 orang pasien dimana salah satu pasien mengatakan bahwa saya merokok pengaruh teman, dan pasien yang lain mengatakan awalnya hanya ingin mencoba-coba lalu kecanduan, dan rasa ingin tahu, begitu juga yang lainnya mengatakan tidak mengetahui zat kandungan rokok dan faktor resiko yang terjadi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah penelitian ini yaitu ”Bagaimana Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Dampak Asap Rokok Bagi Kesehatan Di Desa Gonting Kecamatan kolang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang asap rokok bagi kesehatan di Desa Gonting.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik remaja perokok di Desa Gonting.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja di Desa Gonting tentang dampak asap rokok.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan bagi peneliti yang nantinya akan terjun ke masyarakat sebagai tenaga kesehatan. Diharapkan dapat dikembangkan penelitian ini lebih lanjut dan meneliti faktor resiko dampak dari asap rokok.

1.4.2 Bagi Puskesmas Kolang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Desa Gonting selaku perpanjangan tangan dari pemerintah untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan untuk mengurangi atau mencegah dan merawat masyarakat dari dampak asap rokok.

1.4.3 Bagi Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan meningkatkan pengetahuan tentang dampak bahaya asap rokok dan faktor resiko asap rokok.

1.4.4 Bagi Perokok

Sebagai masukan dan informasi tentang gambaran dampak bahaya asap rokok terutama perokok aktif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan dari rasa keingintahuan seseorang melalui proses sensoris menggunakan panca indra terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka dan open behaviour (Donsu, 2017).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2016).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besarnya 6 tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo dalam (Harahap, 2018) :

a) Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung buah vitamin C. untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-

pertanyaan misalnya: apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa penyebab penyakit TBC, dan sebagainya.

b) Memahami (comprehension)

Memahami suatu subjek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Universitas Sumatera Utara 6

c) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan apabila orang memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

d) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram atau bagan terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e) Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah

suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.1.3 Proses terjadinya pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016) pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut:

- a) Kesadaran (Awareness), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- b) Merasa (Interest), tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut disinisikapi obyek mulai timbul.
- c) Menimbang-nimbang (Evaluation), terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d) Mencoba (Trial), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
- e) Adaptation, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

2.1.4 Tingkatan Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Budiman dan Riyanto (2017) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi.

Menurut Budiman dan Riyanto (2017) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu : 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$ 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

Menurut Arikunto (2016), tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik: mempunyai nilai pengetahuan $> 75\%$
- 2) Pengetahuan cukup: mempunyai nilai pengetahuan $60\%-75\%$
- 3) Pengetahuan kurang: mempunyai nilai pengetahuan $< 60\%$

2.1.5 Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Fitriana & Yuliana (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- 1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk

menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2) Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan

tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.2 Konsep Masyarakat

2.2.1 Defenisi Masyarakat

Masyarakat merupakan wadah untuk membentuk kepribadian diri setiap kelompok manusia atau suku yang berbeda satu dengan yang lainnya. Masyarakat terbagi menjadi dua golongan utama, yakni penguasa atau pengeksploitasi dan yang dikuasai atau dieksploitasi. Kepribadian masyarakat terbentuk melalui penggabungan individu-individu dan aksi-raeksi budaya mereka.

2.2.2 Ciri-ciri Masyarakat

Suatu masyarakat merupakan suatu bentuk kehidupan bersama manusia, yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Manusia yang hidup bersama sekurang-kurangnya terdiri dari dua orang
- b. Bergaul dalam waktu yang cukup lama, sebagai masyarakat yang hidup bersama, timbul sistem komunikasi dan peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antar manusia.
- c. Adanya kesadaran bahwa setiap manusia merupakan bagian dari suatu kesatuan.
- d. Menghasilkan kebudayaan yang mengembangkan kebudayaan.

2.2.3 Syarat Fungsi Masyarakat

Syarat masyarakat akan dapat dianalisa dari sudut syarat-syarat fungsional, yaitu :

1) Fungsi Adaptasi

Yang menyangkut hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem organisme perilaku dengan dunia fisiko organik. Hal ini secara umum menyangkut penyesuaian masyarakat terhadap kondisi-kondisi dari lingkungan hidupnya.

2) Fungsi Integrasi

Hal ini mencakup jaminan terhadap koordinasi yang diperlukan antara unit-unit dari suatu sistem sosial, khususnya yang berkaitan dengan kontribusi pada organisasi dan berperannya keseluruhan sistem

3) Fungsi Mempertahankan

Pola hal ini berkaitan dengan hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem kebudayaan. Hal itu, berarti mempertahankan prinsip-prinsip tertinggi dari masyarakat. Oleh karena itu diorientasikan pada realita yang terakhir.

4) Fungsi Pencapaian Tujuan

Hal ini menyangkut hubungan antar masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-aksi kepribadian. Fungsi ini menyangkut penentuan tujuan-tujuan yang sangat penting bagi masyarakat, dan mobilisasi masyarakat untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.

2.2.4 Pembagian Masyarakat

Cara terbentuknya masyarakat mendatangkan pembagian dalam :

- a) Masyarakat paksaan, umpamannya Negara, masyarakat tawanan, masyarakat pengungsi atau pelarian dan sebagainya kedalam kelompoknya bersifat *Gemeinschaft* keluar bersifat *Gesellschaft*.
- b) Masyarakat merdeka yang terbagi dalam :
 - 1) Masyarakat alam yaitu yang terjadi dengan sendirinya. Suku golongan atau suku yang bertalian karena darah atau keturunan umumnya yang masih sederhana sekali kebudayaannya dalam keadaan terpencil atau tak mudah berhubungan dengan dunia luar umumnya bersifat *Gemeinschaft*.
 - 2) Masyarakat budidaya terdiri karena kepentingan keduniaan atau kepercayaan (keagamaan) antara lain kongsi perekonomian, koperasi, gereja dan sebagainya umumnya bersifat *Gesellschaft*.

2.3 Konsep Asap Rokok

2.3.1 Defenisi Rokok

Rokok adalah lintingan atau gulungan tembakau yang digulung yang berisi zat adiktif dapat menyebabkan adiksi (ketagihan) dependensi (ketergantungan) bagi orang yang menghisapnya. Merokok diartikan sebagai menghirup asap pembakaran tembakau dari rokok, pipa atau cerutu. Ini mungkin merupakan kebiasaan sesekali atau, lebih sering, kebiasaan merokok yang melibatkan fisik kecanduan produk tembakau, terutama nikotin.

2.3.2 Kandungan Asap Rokok

Menurut (Muhibah, 2015), diantara kandungan asap rokok termasuk *lahaceton* (bahan pembuat cat), *naftalene* (bahan kapur barus), *arsen*, *tar* (bahan karsinogen 5 penyebab kanker), *methanol* (bahan bakar roket), *vinyl chloride* (bahan plastik PVC), *phenol butane* (bahan bakar korek api), *potassium nitrate* (bahan baku pembuatan bom dan pupuk), *polonium-201* (bahan radioaktif), *ammonia* (bahan pencuci lantai), dan sebagainya. Racun yang paling utama ialah *tar*, *nikotin*, dan *karbon monoksida*. Terdapat penjelasan yang lebih jelas bagi beberapa jenis bahan yang terkandung dalam rokok antara lain adalah sebagai berikut:

1) Nikotin

Komponen ini terdapat di dalam asap rokok dan juga di dalam tembakau yang tidak dibakar. Nikotin bersifat toksik terhadap jaringan saraf, juga menyebabkan tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami peningkatan. Denyut jantung bertambah, kontraksi otot jantung seperti dipaksa, pemakaian oksigen bertambah, aliran darah pada pembuluh koroner

bertambah, dan vasokonstriksi pembuluh darah perifer. Nikotin meningkatkan kadar gula darah, kadar asam lemak bebas, kolesterol LDL, dan meningkatkan agregasi sel pembekuan darah.

2) Tar

Tar hanya dijumpai pada rokok yang dibakar. Eugenol atau minyak cengkeh juga diklasifikasikan sebagai tar. Di dalam tar, dijumpai zat-zat karsinogen seperti polisiklik hidrokarbon aromatis, yang dapat menyebabkan terjadinya kanker paru-paru. Tar juga dapat merangsang jalan nafas, dan tertimbun di saluran nafas, yang akhirnya menyebabkan batuk-batuk, sesak nafas, kanker jalan nafas, lidah atau bibir.

3) Karbon Monoksida

Gas ini bersifat toksik dan dapat menggeser gas oksigen dari transport hemoglobin. Dalam rokok, terdapat 2-6% gas karbon monoksida pada saat merokok, sedangkan gas karbon monoksida yang diisap perokok paling rendah 400 ppm (part per million) sudah dapat meningkatkan kadar karboksi-hemoglobin dalam darah sejumlah 2-16%. Kadar gas CO dalam darah bukan perokok kurang dari 1 persen, sementara dalam darah perokok mencapai 4-15 %

4) Timah Hitam

Timah hitam merupakan partikel asap rokok. Setiap satu batang rokok yang diisap mengandung 0,5 mikrogram timah hitam. Apabila seseorang mengisap 1 bungkus rokok perhari, 10 mikrogram timah hitam akan dihasilkan, sedangkan batas bahaya kadar timah hitam di dalam tubuh adalah 20 mikrogram/hari.

2.3.3 Klasifikasi Asap Rokok

Menurut asap rokok dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut :

- 1) Asap utama (*mainstream smoke*) atau asap yang dihisap oleh si perokok dan asap samping (*sidestream smoke*) yang merupakan asap yang terus menerus keluar dari ujung rokok.
- 2) Asap samping dari rokok memiliki pengaruh yang sangat besar bagi kesehatan perokok pasif, yaitu orang yang berada di lingkungan yang tercemar asap rokok, karena dari sebatang rokok yang terbakar akan dihasilkan asap samping dua kali lebih banyak dari pada asap utama dan bahan berbahaya yang dikandung asap samping lebih tinggi dari pada asap utama.

2.3.4 Jenis Perokok

Menurut Dariyo dalam Wahyuningsih (2017), jenis perokok dibagi menjadi 2 yaitu:

- a) Perokok pasif

Perokok pasif adalah individu yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus terpapar asap rokok yang dihembuskan orang lain yang berada didekatnya. Dalam keseharian, mereka tidak berniat dan mempunyai kebiasaan merokok.

Adapun gejala awal yang dapat timbul pada perokok pasif :

- 1) Mata pedih
- 2) Hidung beringus
- 3) Tekak yang serak
- 4) Pening / pusing kepala

Apabila perokok pasif terus-menerus ”menekuni” kebiasaannya, maka akan mempertinggi risiko gangguan kesehatan, seperti :

- 1) Kanker paru-paru,
- 2) Serangan jantung dan mati mendadak,
- 3) Bronchitis akut maupun kronis,
- 4) Emfisema,
- 5) Flu dan alergi, serta berbagai penyakit pada organ tubuh seperti yang disebutkan di atas.

b) Perokok aktif

Perokok aktif adalah individu yang benar benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian dari hidupnya sehingga rasanya tak enak bila tidak merokok.

Ciri-ciri fisik seorang perokok :

- Gigi kuning karena nikotin
- Kuku kotor karena nikotin.
- Mata pedih.
- Sering batuk – batuk.
- Mulut dan nafas bau rokok.

2.3.5 Penyakit yang Ditimbulkan Oleh Rokok

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Berikut beberapa penyakit yang ditimbulkan oleh rokok, yaitu :

1) Rambut rontok

Rokok memperlemah system kekebalan sehingga tubuh lebih rentan terhadap penyakit yang menyebabkan rambut rontok, sariawan mulut ,dll.

2) Katarak

Merokok dipercaya dapat memperburuk kondisis mata yaitu memutihnya lensa mata yang menghalangi masuknya cahaya dan menyebabkan kebutaan, 40 % lebih terjadi pada perokok. Rokok dapat menyebabkan katarak dengan 2 cara, yaitu cara mengiritasi mata dan dengan terlepasnya zat-zat kimia dalam paru yang oleh aliran darah dibawa sampai ke mata. Merokok dapat juga dihubungkan dengan degenerasi muscular yang berhubungan dengan usia tua yaitu penyakit mata yang tak disembuhkan yang disebabkan oleh memburuknya bagian pusat retina yang disebut Mucula. Mucula ini berfungsi untuk memfokuskan pusat penglihatan di dalam mata dan mengontrol kemampuan membaca, mengendarai mobil, mengenal wajah dan warna dan melihat objek secara detail.

3) Kulit keriput

Merokok dapat menyebabkan penuaan dini pada kulit karena rusaknya protein yang berguna untuk menjaga elastisitas kulit, terkikisnya vitamin A, terhambatnya aliran darah. Kulit perokok menjadi kering dan keriput terutama disekitar bibir dan mata.

4) Hilangnya pendengaran

Karena tembakau dapat menyebabkan timbulnya endapan pada dinding pembuluh darah sehingga menghambat laju aliran darah ke dalam telinga bagian dalam. Perokok dapat kehilangan pendengaran lebih awal dari pada

orang yang tidak merokok atau lebih mudah kehilangan pendengaran karena infeksi telinga atau suara yang keras. Resiko untuk terkena infeksi telinga bagian tengah yang dapat mengarah kepada komplikasi yang lebih jauh disebut Meningitis dan Paralysis wajah bagi perokok 3 kali lebih besar dari pada orang yang tidak merokok.

5) Kanker kulit

Merokok tidak menyebabkan melanoma (sejenis kanker kulit yang kadang-kadang menyebabkan kematian) tetapi merokok mengakibatkan meningkatnya kemungkinan kematian akibat penyakit tersebut. Ditengarai bahwa perokok berisiko menderita *Cutaneous Squamous Cell Cancer* sejenis kanker yang meninggalkan bercak merah pada kulit 2 kali lebih besar dibandingkan dengan non perokok.

6) *Caries*

Rokok mempengaruhi keseimbangan kimiawi dalam mulut membentuk plak yang berlebihan, membuat gigi menjadi kuning dan terjadinya caries, perokok berisiko kehilangan gigi mereka 1,5 kali lipat.

7) *Emfisema*

Selain kanker paru, merokok dapat menyebabkan emfisema yaitu pelebaran dan rusaknya kantong udara pada paru-paru yang menurunkan kapasitas paru untuk menghisap oksigen dan melepaskan karbondioksida. Pada kasus yang parah digunakan Tracheotomy untuk membantu pernafasan pasien. Ibarat suatu sayatan untuk lubang ventilasi pada tenggorokan sebagai jalan masuk udara ke dalam paru-paru. Pada kasus Bronkhitis

kronis terjadi penumpukan mucus sehingga mengakibatkan batuk yang terasa nyeri dan kesulitan bernafas.

8) Kerusakan paru

Selain kanker paru dan jantung merokok dapat pula menyebabkan batuk. Dikarenakan rusaknya kantung udara pada paru yang menurunkan kapasitas paru dan oksigen untuk melepas oksigen. Bila keadaan ini berlanjut akan terjadi penumpukan lendir sehingga mengakibatkan batuk yang terasa nyeri dan kesulitan bernafas.

9) Berisiko tinggi terkena kanker paru-paru dan jantung

Satu diantara tiga kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung. Pemakaian tembakau adalah salah satu faktor resiko terbesar untuk penyakit ini. Telah ditetapkan bahwa asap rokok mengandung lebih dari 40 macam zat racun. Kemungkinan timbulnya kanker paru dan jantung pada perokok 22 kali lebih besar daripada yang tidak merokok.

10) Osteoporosis

Karbon monoksida (CO) yaitu zat kimia beracun yang banyak terdapat pada gas buangan mobil dan asap rokok lebih mudah terikat pada darah dari pada oksigen sehingga kemampuan darah untuk mengangkat oksigen turun 15% pada perokok. Akibatnya tulang pada perokok kehilangan densitasnya menjadi lebih mudah patah atau retak dan penyembuhannya 80% lebih lama. Perokok juga menjadi lebih rentan terhadap masalah tulang punggung. Sebuah studi menunjukkan bahwa buruh pabrik yang merokok 5 kali lebih banyak mengalami nyeri punggung setelah terjadi trauma.

11) Penyakit jantung

Satu diantara tiga kematian di dunia diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler. Pemakaian tembakau adalah salah satu factor resiko terbesar untuk penyakit ini. Di Negara yang sedang berkembang penyakit membunuh lebih dari satu juta orang setiap tahun. Penyakit kardiovaskuler yang menyangkut pemakaian tembakau di Negara-negara maju membunuh lebih dari 600.000 orang setiap tahun. Rokok menyebabkan jantung berdenyut lebih cepat, menaikkan tekanan darah dan meningkatkan resiko terjadinya hipertensi dan penyumbatan arteri yang akhirnya menyebabkan serangan jantung dan stroke.

12) Tukak lambung

Konsumsi tembakau menurunkan resistensi terhadap bakteri yang menyebabkan tukak lambung juga meminimalisasi kemampuan lambung untuk menetralkan asam lambung setelah makan sehingga sisa asam akan mengerogoti dinding lambung. Tukak lambung yang diderita para perokok lebih sulit dirawat dan disembuhkan.

13) Diskolori jari-jari

Tar yang terdapat pada asap rokok terakumulasi pada jari-jari dan kuku yang meninggalkan warna coklat kekuningan.

14) Kanker uterus

Selain meningkatkan resiko kanker serviks dan uterus rokok menyebabkan timbulnya masalah kesuburan pada wanita dan berbagai komplikasi selama masa kehamilan dan kelahiran bayi. Merokok selama masa kehamilan meningkatkan resiko kelahiran bayi dengan BBLR (Berat

Badan Lahir Rendah) dan masalah kesehatan sesudahnya. Kegagalan hamil atau abortus terjadi 2-3 kali lebih besar pada wanita perokok. Angka yang sama berlaku juga untuk kelahiran atau kematian karena kekurangan oksigen pada janin dan plasenta yang menjadi abnormal karena tercemar oleh Karbon Monoksida dan Nikotin dalam asap rokok. Sindrom kematian bayi mendadak (Sudden Infant Death) juga dihubungkan dengan pemakaian tembakau. Tambahan pula, rokok dapat menurunkan kadar estrogen yang menyebabkan terjadinya menopause dini.

15) Kerusakan sperma

Rokok dapat menyebabkan deformasi pada sperma dan kerusakan pada DNA-nya sehingga mengakibatkan aborsi. Beberapa studi menemukan bahwa pria yang merokok meningkatkan resiko menjadi ayah dari anak yang berbakat kanker. Rokok juga memperkecil jumlah sperma dan infertilitas (ketidaksuburan) banyak terjadi pada perokok.

16) Penyakit Buerger

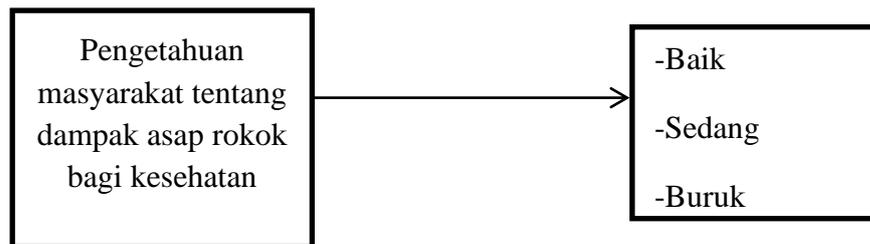
Terjadinya inflamasi pada arteri, vena, dan saraf terutama di kaki, yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah. Dan jika dibiarkan tanpa perawatan akan mengarah ke gangrene (matinya jaringan tubuh) sehingga pasien perlu diamputasi.

2.3.5 Cara Menghentikan Merokok dan Cara Menghindarinya

- a) Berhenti secara mendadak
- b) Cara menunda secara perlahan
- c) Cara mengurangi
- d) Tidak mengikuti kebiasaan perokok

- e) Terapi penggantian nikotin
- f) Pengalihan aktivitas
- g) Menanamkan sikap asertif pada diri serta pemahaman akan dampak negatif rokok terhadap kesehatan
- h) Konsumsi makanan dengan menu seimbang
- i) Membentuk kelompok sebaya
- j) Senantiasa berdoa

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 : Kerangka konsep penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif. Dengan desain penelitian deskriptif korelasi yang merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Dalam penelitian tempat yang digunakan sebagai objek penelitian yaitu di Desa Gonting Kecamatan Kolang. Alasan peneliti memilih karena berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan sebanyak 8 orang pasien dimana salah satu pasien mengatakan bahwa merokok salah satu supaya tidak stres, dan pasien yang lain mengatakan awalnya hanya ingin mencoba-coba lalu kecanduan, dan rasa ingin tahu, begitu juga yang lainnya mengatakan tidak mengetahui zat kandungan rokok dan faktor resiko yang terjadi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dimulaibulan Oktober 2022 sampaidengan November 2022. Rencana tahapan penelitian akan dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

No	Kegiatan Penelitian	Waktu Penelitian					
		Agst	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Pengajuan Judul	■					
2.	Penyusunan Proposal		■	■	■	■	
3.	Seminar Proposal				■		
4.	Pelaksanaan Penelitian					■	
5.	Pengelolaan Data						■
6.	Seminar Akhir						■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

1) Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja yang perokok di Desa Gonting Kecamatan Kolang.

2) Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh (Hidayat, 2016). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *tehnik purposive Sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Pembagian sampel berdasarkan tujuan tertentu yang tidak menyimpang dari kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria yang menjadi responden adalah:

a. Kriteria Inklusi

Yang menjadi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Perokok yang bersedia menjadi responden
2. Remaja yang merokok
3. Remaja usia 12-16 tahun

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Perokok yang tidak bersedia menjadi responden
2. Perokok yang memiliki gangguan jiwa.

Jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan *Slowvin*.

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Rumus Slovin:

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah populasi

N = Ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir, e = 0,05

$$n = \frac{47}{1 + 47 (0,05)^2}$$

$$= \frac{47}{1.1175}$$

$$= 42$$

Berdasarkan perhitungan di atas, sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini disesuaikan menjadi 42 sampel.

3.4 Etika Penelitian

Peneliti keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etikapenelitian harus diperhatikan. masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1) Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, kemudian lembar persetujuan menjadi partisipan diberikan kepada partisipan, jika partisipan setuju maka partisipan menandatangani lembar persetujuan. Namun jika tidak setuju maka partisipan berhak untuk mengundurkan diri karena dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada paksaan.

2) Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan partisipan, peneliti tidak mencantumkan segala hal apapun tanpa ada persetujuan dari partisipan, karena tidak semua partisipan ingin rahasianya dicantumkan.

3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pada dasarnya penelitian mengakibatkan terbukanya informasi individu termasuk bersifat rahasia, tetapi dalam hal ini partisipan berhak untuk tidak diketahui rahasianya dari orang lain. Kerahasiaan seluruh informasi partisipan yang diperoleh dijamin oleh peneliti hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan pada hasil penelitian.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner, yaitu daftar pernyataan yang disusun secara tertulis dalam rangka pengumpulab data suatu penelitian (Nursalam, 2016).Alat pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuisisioner yaitu kuisisioner tentang tingkat pengetahuan diadobsi dari penelitian Budiman & Riyanto A. 2017. Kapita Selektu Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.

3.6 ProsedurPengumpulanData

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulam data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Puskesmas Kolang.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Setelah semua surat izin penelitian sudah didapatkan, peneliti datang secara langsung ke puskesmas Kolang.
- b. Selanjutnya peneliti memilih responden .yang sesuai dengan kriteria inklusi atau eksklusi.
- c. Peneliti menjelaskan pada responden tentang tujuan dan manfaat menjadi responden.
- d. Jika bersedia menjadi responden, maka responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

- e. Peneliti memberikan kuisioner kepada responden menjelaskan tentang pengisian kuisioner yang telah disediakan, responden mengisi kuisioner.
- f. Kuisioner dikumpulkan.

3.7 Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diperoleh dari sesuatu yang didefinisikan tersebut.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan dari rasa keingintahuan seseorang melalui proses sensoris menggunakan panca indra terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu.	kuisioner	Ordinal	Baik : >75% Cukup : 60-75% Kurang : <60%

3.8 Analisa data

Analisa data adalah kegiatan dalam penelitian yang melakukan analisis data yang meliputi : persiapan, tabulasi, dan aplikasi data, selain itu pada tahap analisa data dapat menggunakan uji statistic yang digunakan dalam penelitian bila data tersebut harus diuji dengan uji statistic.

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau mengidentifikasi karakteristik responden pada variabel seperti nomor responden, umur, pendidikan,

pengetahuan. Semua data tersebut disusun dalam bentuk distribusi frekuensi melalui spss.

BAB 4

HASIL PENELITIAN.

4.1 Analisa Univariat

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Desa Gonting Kecamatan Kolang

Umur	N	%
13-14	8	19,0%
15-16	34	81,0%
Jumlah	42	100,0%

Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 42 responden yang diteliti berdasarkan umur mayoritas 15-16 tahun sebanyak 34 orang (81,0%) dan minoritas 13-14 tahun sebanyak 8 orang (19,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Desa Desa Gonting Kecamatan Kolang

Tingkat Pendidikan	N	%
Tidak Sekolah	6	14,3%
SD	9	21,4%
SMP	27	64,3%
Jumlah	42	100%

Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 42 responden yang diteliti berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas tingkat SMP sebanyak 27 orang (64,3%) dan minoritas Tidak sekolah sebanyak 6 orang (14,3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden di Desa Desa Gonting Kecamatan Kolang

Tingkat Pengetahuan	N	%
Baik	-	0%
Cukup	23	54,8%
Buruk	19	45,2%
Jumlah	42	100,0%

Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 42 responden yang diteliti berdasarkan tingkat pengetahuan mayoritas tingkat pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (54,8%) dan minoritas tingkat pengetahuan buruk sebanyak 19 orang (45,2%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Kelompok Umur

Berdasarkan hasil penelitian umur responden 13-14 tahun sebanyak 8 orang (19,0%), umur 15-16 tahun sebanyak 34 orang (81,0%). Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Menurut Hurlock dalam (Miftah, 2018) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan tingkat pengetahuan seorang akan lebih matang dalam berpikir. Masa remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia yang batasan usia maupun peranannya seringkali tidak jelas. Masa remaja ini sering dianggap sebagai masa peralihan, dimasa ketika anak tidak mau belum dapat dikatakan dewasa.

Sejalan dengan penelitian (Diah, 2018), di Indonesia menunjukkan bahwa kebanyakan orang mulai merokok ketika duduk dibangku sekolah menengah pertama atau kurang lebih pada usia 13 tahun. Umumnya remaja memiliki potensi yang lebih besar untuk menjadi adiksi terhadap rokok.

Menurut asumsi penelitian dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi remaja ingin mengkonsumsi rokok, dikarenakan rasa ingin tahu, dan coba-coba, dan pengaruh teman. Akan tetapi seiring bertambahnya usia produktif yang mereka punya dalam menerima informasi, ternyata tidak menghalangi tersebut untuk merokok.

5.1.2 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan responden tingkat tidak sekolah sebanyak 6 orang (14,3%), tingkat SD sebanyak 9 orang (21,4%), tingkat SMP sebanyak 27 orang (64,3%) dan tingkat SMA tidak ada. Menurut (Notoadmodjo, 2018) pendidikan merupakan salah satu pengaruh proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah untuk menerima informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang juga didapat.

Kualitas individu dipengaruhi oleh tingkat kemampuan seseorang untuk melakukan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi, termasuk dalam kualitas hidup seseorang. Kemampuan seseorang diukur secara normatif berdasarkan jenjang pendidikan formal yang sudah ditempuhnya. Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan berupaya meningkatkan kehidupan diri dan keluarganya mencapai tujuan hidup yang lebih baik dan berkualitas. Pendidikan merupakan salah satu indikator yang mampu mencerminkan kemampuan daya intelektual sumber daya manusia dalam berkarya sehingga perlu diperhatikan dalam menelaah.

Tingkat pendidikan seorang akan dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan dalam kesehatan balitanya. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih baik berupaya untuk mengakses berbagai informasi, baik melalui membaca, bertanya, maupun mendengarkan berbagai informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Pendidikan adalah salah satu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam kualitas. Lewat

pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan. Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mudah untuk menyesuaikan diri terhadap dampak yang timbulkan dari rokok, sehingga ada niatnya untuk berhenti merokok. Kerugian yang ditimbulkan berupa gangguan kesehatan terutama pada sistem pernafasan maupun finansial yang dikeluarkan untuk membeli rokok.

Hal ini, sejalan dengan (Rahma, eka, yeci, 2021) yang menyatakan, tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaiknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Selain pengetahuan didapatkan di pendidikan, pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang bahaya rokok kemungkinan juga didapatkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber. Informasi dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka cenderung mempunyai pengetahuan yang luas.

Asumsi penelitian tingkat pendidikan responden sangat mempengaruhi respon seseorang terhadap suatu hal yang bersumber dari luar. Tingkat pendidikan yang rendah membuat tingkat pengetahuan seseorang menjadi terbatas. Seseorang yang berpengetahuan rendah dapat mempengaruhi pola pikir yang salah sehingga dapat membuat remaja kecanduan dan karena kurangnya pengetahuan akan resiko penyakit yang dapat ditimbulkan dari rokok ataupun asap rokok.

5.1.3 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan responden tingkat pengetahuan baik tidak ada, sedangkan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (54,8%), dan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 19 orang (45,2%). Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan dari rasa keingintahuan seseorang melalui proses sensoris menggunakan panca indra terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka dan open behaviour (Donsu, 2017).

Pengetahuan akan dapat menimbulkan kesadaran seseorang melakukan kebiasaan merokok yang sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Banyak hal yang akan mereka lakukan agar ekstensi mereka dapat terjerumus pada hal negative. Kejadian merokok pada remaja disebabkan karena berbagai alasan mulai dari keinginan sendiri, rasa ingin tahu, coba-coba dan ingin melihat teman-temannya, serta merokok dianggap merokok memudahkan pergaulan, ada beberapa remaja tingkat pengetahuannya baik tentang merokok tetapi kebanyakan remaja tetap merokok meskipun sudah tau akibat bahaya dari merokok (Risnayanti, 2020).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Derieli, 2019) tentang tingkat pengetahuan remaja tentang merokok, dari 267 responden mayoritas berpengetahuan cukup (87.3%). Hasil penelitian Zuliyani (2016), menunjukkan pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja mayoritas cukup (56.3%). Pada masa ini ditandai oleh sifat-sifat negatif pada remaja sehingga sering kali tidak tenang, kurang suka belajar dan pesimis.

Menurut asumsi penelitian, upaya peningkatan pemahaman siswa perokok tentang rokok, bahaya merokok sangat diperlukan agar mereka memiliki kesadaran dan peduli terhadap kesehatan. Adanya pengetahuan bahaya tentang bahaya merokok, maka anak sksn terhindar dari kebiasaan merokok ataupun menghindari asap rokok dari orang-orang sekitarnya.

BAB 6

KESIMPULANDAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Asap Rokok Bagi Kesehatan Di Desa Gonting Kecamatan kolang” yang dilakukan. Maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Peneliti menunjukkan bahwa bahwa dari 42 responden yang diteliti berdasarkan umur mayoritas 15-16 tahun sebanyak 34 orang (81,0%) dan minoritas 13-14 tahun sebanyak 8 orang (19,0%).
2. Peneliti menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas tingkat SMP sebanyak 27orang (64,3%) dan minoritas Tidak sekolah sebanyak 6 orang (14,3%).
3. Peneliti menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti berdasarkan tingkat pengetahuan mayoritas tingkat pengetahuan cukup sebanyak 23orang (54,8%) dan minoritas tingkat pengetahuan buruk sebanyak 19 orang (45,2%).

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan.

2. Bagi remaja

Bagi remaja itu sendiri, untuk menambah pengetahuan dan sebagai motivasi diri untuk tidak merokok agar kesehatan tetap terjaga.

3. Bagi tempat peneliti

Sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi masyarakat di desa Gonting untuk memberikan bimbingan dan konseling kepada seluruh anak remaja tentang bahaya merokok.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Agar dapat mengembangkan lebih lanjut mengenai dampak rokok atau faktor resiko penyakit yang dapat di timbulkan dari asap rokok ataupun rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Widhi Kurniawan, Z. P. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta : Pandiva Buku; 2016.
- Budiman & Riyanto A. 2017. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69
- Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Fitrianan. M, Jumaini, Y. H. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikapa Masyarakat Terhadap Bahaya Merokok Di Rw 17 Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya. *Jurnal Kesehatan*.
- Hidayat, (2016). *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Surabaya: Salemba
- Kemendes.RI. (2021). Peringati Hari Tanpa Tembakau Sedunia, Kemendes Targetkan 5 Juta Masyarakat Berhenti Merokok. *Jurnal Kesehatan*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/21060100002/peringati-hari-tanpa-tembakau-sedunia-kemendes-targetkan-5-juta-masyarakat-berhenti-merokok.html>.
- Muhibah FAB. (2015). *Tingkat Pengetahuan Pelajar Sekolah Menengah Sains Hulu Selangor Mengenai Efek Rokok Terhadap Kesehatan*. Skripsi. Medan:Universitas Sumatera Utara
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S., 2016. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurrahmah. (2016). Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 01.
- Organization, W. H. (2021). Who Jumlah Perokok di Dunia Turun 35 Juta Orang pada 2020. *Databoks*. Diakses : 17 Desember 2021, 2025. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/14/who-jumlah-perokok-di-dunia-turun-35-juta-orang-pada-2020>
- Rahmadi, A., & Lestari, Y. (2015). *Artikel Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang*. 2(1), 25–28.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Masalah Rokok di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018
- Siregar, H. R., Simamora, F. A., & Daulay, N. M. (2021). Penyuluhan Kesehatan : Dampak Paparan Asap Rokok Terhadap Kesehatan Keluarga Di Desa Manunggang Jae Kota Padangsidempuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*, 3(2), 25–27.
- Statistik, B. P. (2021). Persentase perokok di Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan*.

[https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokok-pada-
penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html](https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokok-pada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html)

Wahyuni, D. (2015). Faktor – faktor yang berhubungan dengan sikap merokok pada remaja di desa karang tengah kecamatan sragen.[https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3618/DWI%
20WAHYUNI%20-
%20AGUS%20SUDARYANTO%20%20FIX.pdf?sequence=2](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3618/DWI%20WAHYUNI%20-%20AGUS%20SUDARYANTO%20%20FIX.pdf?sequence=2)



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KOLANG
KECAMATAN KOLANG

Jln. Sibolga-Barus Km. 25 Kel. Kolang Nauli
Email : kolang.po@gmail.com Kode Pos : 22562



Kolang, 06 September 2022

Nomor : *6498* / Pusk.K / VIII / 2022
Perihal : Izin Survey Pendahuluan di UPTD Puskesmas Kolang

Kepada Yth :
Universitas Afa Royhan Padang
sidempuan Fakultas Ilmu Kesehatan

Di_
Tempat

Sehubungan dengan Surat Universitas Afa Royhan Padang Sidempuan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor : 821/FKES/UNAR/II/PM/VIII/2022 Tanggal 23 September 2022, Perihal Izin Survey Pendahuluan. Maka dengan ini memberikan izin kepada Mahasiswa Yang bernama di Bawah ini :

Nama : **IRFAN PANJAITAN**
Nim : 18010036
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

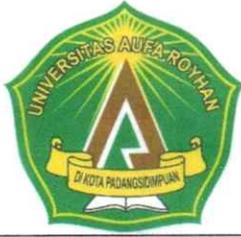
Dengan Judul Izin Survey Pendahuluan “ Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Dampak Asap Rokok Terhadap Kesehatan di UPTD Puskesmas Kolang Tahun 2022 “.

Demikian Surat ini kami sampaikan, atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Kolang
Kecamatan Kolang

dr. Julpan, M.K.M

Nip. 19790212 200701 1 003



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUNAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 821/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2022 Padangsidempuan, 23 Agustus 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Gonting
Di

Sibolga

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Irfan Panjaitan

NIM : 18010036

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Desa Gonting untuk penulisan Skripsi dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Asap Rokok Terhadap Kesehatan di Desa Gonting Kecamatan Kolang Tahun 2022 ”.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
KECAMATAN KOLANG
DESA UNTEMUNGKUR III
NOMOR KODE DESA : 12.01.06.2002

Untemungkur III, 23 Oktober 2022

Nomor : 56/ 23/X/2022

Kepada YTH:
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
PADANG SIDEMPUAN

Hal : **Izin Penelitian**

Di : Tempat

Sehubungan dengan Surat Permohonan Fakultas Kesehatan UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANG SIDEMPUAN Nomor : 821 / FKE'S / UNAR/ E / PM/III/ 2022 pada tanggal 23 Agustus 2022, tentang permohonan Izin Penelitian di Dusun II Gonting Desa Untemungkur III Kecamatan Kolang Kabupaten Tapanuli Tengah bersama ini Saya selaku Kepala Desa Untemungkur III Kecamatan Kolang Telah Memberi Izin Kepada:

Nama : Irfan Panjaitan

NIM : 18010036

Program Studi: Keperawatan Program Sarjana

Untuk Penulisan Skripsi dengan Judul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Asap Rokok Terhadap Kesehatan” di Dusun II Gonting Desa Untemungkur III Kecamatan Kolang Kabupaten Tapanuli Tengah

Demikian Surat ini di perbuat,agar dapat di pergunakan seperlunya.

Untemungkur III, 23 Oktober 2022

KEPALA DESA UNTEMUNGKUR III

MANGADI PURBA

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth,

Responden penelitian

Di Desa Gonting

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **IRFAN PANJAITAN**

Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Tukko, 21 November 2000

Alamat : Kecamatan Kolang Untemungkur III

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Asap Rokok Terhadap Kesehatan di Desa Gonting Kecamatan Kolang Tahun 2022”**. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Irfan Panjaitan)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Irfan Panjaitan**, Mahasiswa Fakultas Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Asap Rokok Terhadap Kesehatan di Desa Gonting Kecamatan Kolang Tahun 2022”**. di Desa Gotting.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Kolang,.....2023
Responden

(.....)

KUISIONER PENGETAHUAN

Identitas Responden

Nomor Responden :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

No	Pertanyaan	Benar	salah
1	Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya?		
2	Merokok dapat menyebabkan penyakit kanker, tekanan darah tinggi, stroke, dan jantung koroner.		
3	Merokok tidak menyebabkan penuaan dini		
4	Pada wanita hamil, merokok tidak akan menyebabkan gangguan pada janin, seperti terjadinya keguguran dan tidak menyebabkan anak yang dilahirkan mengalami gangguan		
5	Perokok mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk menderita kanker paru dibandingkan dengan orang yang tidak merokok		
6	Efek yang dialami oleh perokok tidak akan dialami oleh orang yang berdekatan dengan perokok yang menghisap asap rokok (perokok pasif)		
7	Rokok tidak bisa menyebabkan ketagihan atau kecanduan		
8	Penyakit kista merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh rokok		
9	Tar dalam rokok dapat meracuni syaraf tubuh, menyempitkan pembuluh darah perifer, dan menyebabkan ketagihan serta ketergantungan pada pemakaiannya		
10	Karbon monoksida dapat menimbulkan iritasi pada saluran nafas, menyebabkan bronchitis, kanker nasofaring dan kanker paru		
11	Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan kadar oksigen dalam darah berkurang		
12	Merokok dapat menyebabkan katarak		
13	Merokok berdekatan dengan anak-anak meningkatkan resiko anak-anak mengalami		

	asma		
14	Penyakit jantung merupakan dampak merokok dalam waktu dekat		
15	Kanker payudara merupakan penyakit yang disebabkan oleh rokok		
16	Pau-paru seorang perokok berwarna kehitaman dan terdapat lubang disekitarnya		
17	Merokok di dalam rumah berbahaya bagi perokok itu sendiri		
18	Ada hubungan antara merokok dengan penyakit darah tinggi (hipertensi)		
19	Sistem kekebalan tubuh akan terganggu apabila kita menghisap asap rokok		
20	Kanker paru merupakan dampak merokok jangka panjang		

**MASTER TABEL PENELITIAN
DI DESA GONTING KECAMATAN KOLANG KAB. TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022**

No R	Umur	Pend	Pengetahuan																				Jlh	Ket
			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		
1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	10	CKP	
2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9	CKP	
3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	5	BRK	
4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	11	CKP	
5	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	10	CKP	
6	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	BRK	
7	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	10	CKP	
8	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	BRK	
9	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5	BRK	
10	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	10	CKP	
11	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	11	CKP	
12	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	CKP	
13	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	BRK	
14	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	12	CKP	
15	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	CKP	
16	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	BRK	
17	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8	BRK	
18	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	CKP	
19	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	BRK	
20	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9	BRK	

21	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10	BRK
22	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	11	CKP
23	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10	CKP
24	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	BRK
25	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10	CKP
26	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	BRK
27	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	BRK
28	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10	CKP
29	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	11	CKP
30	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	BRK
31	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	BRK
32	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10	CKP
33	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10	CKP
34	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	8	BRK
35	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	11	CKP
36	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	9	BRK
37	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	7	BRK
38	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	11	CKP
39	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	BRK
40	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10	CKP
41	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	11	CKP
42	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10	CKP

Ket : - Usia

1 : 13-14 tahun

2 : 15-16 tahun

- Pendidikan

0 : Tidak sekolah

1 : SD

2 : SMP

3 : SMA

- Pengetahuan

0 : Salah

1 : Benar

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irfan Panjaitan
 NIM : 18010036
 Dosen pembimbing : ① Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes
 2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 11 Agustus 2022	BAB I, II	perbaikan	A.
2.	Senin 15 Agustus 2022	BAB I, II, III	perbaikan	A
3.	Senin 02 Agustus 2022	BAB I, III BAB II	Perbaikan Acc	A
4.	Selasa 30 Agustus 2022	BAB I, BAB III	Acc perbaikan	A
5.	Sabtu 05 September 2022	BAB III,	Acc lengkapi	A
6.	Kamis 08 September 2022	All	Acc Sidang proposal	A.