

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok merupakan suatu masalah didalam masyarakat yang dapat menimbulkan banyak kerugian baik dari segi sosial ekonomi maupun kesehatan bahkan kematian. Perilaku merokok dapat merugikan kesehatan karena mengakibatkan banyak penyakit. Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung (Kemenkes RI, 2018).

Paparan terhadap tembakau diusia dini tidak hanya menciptakan perokok seumur hidup, namun juga dapat berkontribusi terhadap *stunting* dan menghambat pertumbuhan anak. Hal ini juga dapat meningkatkan resiko terjangkit penyakit tidak menular kronis (PTM) seperti penyakit jantung, diabetes, kanker saat beranjak dewasa dan lainnya (WHO, 2020). *World Health Organisation* (WHO, 2020) menegaskan bahwa setiap tahun sekitar 225,700 orang di Indonesia meninggal akibat merokok. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah prevalensi merokok pada orang dewasa yang masih belum menurun selama 5 periode, sementara prevalensi merokok pada remaja usia 10-19 tahun meningkat dari 7,2% di tahun 2013 menjadi 9.1% pada tahun 2018. Dapat disimpulkan bahwa permasalahan merokok terutama

pada remaja akan semakin besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan.

Kebiasaan merokok pada kaum remaja sangat terkait dengan pergaulannya, pada umumnya mereka ingin sekali diterima oleh kelompok seusia dan tidak ingin merasa kurang cocok. Beberapa alasan yang diberikan adalah merokok dianggap sebagai gaya, dari gambar-gambar bintang pop dan film. Selain itu, orang dewasa yang melambangkan 'otoritas' sehingga remaja menganggap bahwa merokok merupakan cara untuk mengungkapkan penentangan dan kemandirian. Rata-rata dari mereka belum begitu mengerti tentang apa itu rokok, zat apa saja yang terkandung didalamnya, dan bahaya dari rokok tersebut. Mereka hanya meniru dari kebiasaan orang tua mereka yang setiap hari merokok didepan mereka, dari lingkungan yang rata-rata adalah perokok bahkan dari teman sekolah mereka. Remaja berperilaku merokok dikarenakan lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat yang mendukung pada pembentukan perilaku merokok (Untari, 2017).

Berdasarkan *Global Adult Tobacco Survey (GATS)* tahun 2021 Indonesia menduduki peringkat ke-3 konsumen rokok di dunia setelah China, dan India. Temuan survey GATS menyatakan jumlah perokok di Indonesia sudah pada taraf mengkhawatirkan dan menaikkan beban kesehatan Indonesia karena lebih dari setengah populasi merupakan perokok aktif. GATS menunjukkan sekitar 70,2 juta orang dewasa atau 34,5% ternyata merokok. Sementara perokok pria Indonesia mencapai 65,5%. dan 33,3% adalah perokok perempuan, baik lewat tembakau tanpa asap atau produk tembakau yang dipanaskan (Hermawan, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi nasional merokok pada usia remaja di Riau menunjukkan angka sebesar 18,53%. Prevalensi merokok pada remaja usia 15-24 tahun yang tertinggi terdapat pada kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebesar 24.45%, dan Kabupaten Rokan Hulu menempati tertinggi kedua yaitu sebesar 21,25%. Hasil survey di SMP Negeri 1 Bangun Purba dengan beberapa pertanyaan yaitu apakah anda pernah merokok?ya/tidak, apakah anda tahu rokok itu apa? Ya/tidak, apakah anda tahu bahaya rokok?ya/tidak. Dari 15 remaja laki-laki terdapat 50% menjawab sudah pernah merokok. Merokok dilakukan bersama teman diluar sekolah.

Menurut Ferdita (2020) siswa atau remaja berperilaku merokokdisebabkan karena beberapa factor diantaranya akibat meniru orang tua, kurangnya pengawasan dari orangtua, dan pelarian masalah dalam keluarga. Kemudian factor pergaulan yaitu ikut-ikutan teman, merasa tidak hebat kalau tidak merokok. Factor lingkungan juga menyebabkan remaja terpengaruh merokok sebagai rasa ingin mencoba rokok karena melihat lingkungan.

Berdasarkan data dari WHO menyebutkan 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan karena kebiasaan merokok, dimana rokok membunuh hampir lima juta orang tiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut, maka bisa dipastikan 10 juta orang akan meninggal karena rokok pertahunnya pada 2020, terutama pada negara berkembang seperti Indonesia. Rokok merupakan faktor terjadinya berbagai macam penyakit bagi kesehatan seseorang. Banyak penelitian membuktikan bahwa bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh sangat banyak.

Kandungan bahan kimia yang dapat menyebabkan berbagai penyakit yang tidak menular seperti serangan jantung, impotensi, kanker lambung, kanker paru, kanker mulut, asma bronkhial, dan lain-lain. Selain itu rokok juga dapat menyebabkan kemandulan, gangguan imunitas bayi, dan peningkatan kematian serta penumbuhan fisik (Sairo, 2017).

Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku di dasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat di lakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari responden (Sairo, 2017).

Perilaku merokok pada remaja merupakan perilaku simbolisasi untuk menunjukkan kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Selain itu, perilaku merokok juga bertujuan untuk mencari kenyamanan karena dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan konsentrasi Perilaku merokok ini merupakan perilaku yang dipelajari dan ditularkan melalui aktivitas teman sebaya dan perilaku permisif orang tua, perilaku ini didorong oleh nilai-nilai dalam diri remaja. Karena kurangnya pengetahuan tentang rokok banyak remaja yang tidak memperdulikan bahaya dari rokok (Yulia, 2022)

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui bahwa masih banyak kalangan remaja belum begitu mengerti tentang apa itu rokok, zat apa saja yang terkandung didalamnya, dan bahaya dari rokok tersebut. Mereka hanya meniru dari kebiasaan orang tua mereka yang setiap hari merokok didepan mereka, dari

lingkungan yang rata-rata adalah perokok bahkan dari teman sekolah mereka. Remaja berperilaku merokok dikarenakan lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat yang mendukung pada pembentukan perilaku merokok. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan Penyuluhan Kesehatan tentang Rokok dengan Pengetahuan Remaja di SMP Negeri 1 Bangun Purba".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan sebuah masalah, yaitu "Apakah Ada Hubungan Penyuluhan Kesehatan tentang Rokok dengan Pengetahuan Remaja di SMP Negeri 1 Bangun Purba?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Penyuluhan Kesehatan tentang Rokok dengan Pengetahuan Remaja di SMP Negeri 1 Bangun Purba ".

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang rokok pada remaja di SMP Negeri 1 Bangun Purba Sebelum diberi penyuluhan
- c. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang rokok pada remaja di SMP Negeri 1 Bangun Purba Setelah diberi penyuluhan
- d. Mengetahui Hubungan Penyuluhan Kesehatan tentang Rokok dengan Pengetahuan Remaja di SMP Negeri 1 Bangun Purba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Masyarakat (Remaja dan Orang tua)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu bahan informasi dan masukan bagi masyarakat khususnya bagi remaja, orangtua maupun guru untuk memotivasi remaja menghindari terjadinya peningkatan perilaku merokok dan berperilaku hidup sehat tanpa rokok.

2. Manfaat bagi Profesi S1 Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan acuan dalam proses pembelajaran, terutama memberikan gambaran dan informasi bagi penelitian selanjutnya

3. Manfaat bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi, bahan rujukan dan sumber dasar untuk selalu memberi pengetahuan yang luas kepada siswa untuk selalu berperilaku hidup bersih dan sehat serta menjadikan sekolah tanpa atau bebas rokok.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Penulis/ Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Zainul, 2020	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku merokok di SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan. Melakukan	1. Metode penelitian 2. Teknik pengambilan sampel 3. Analisa data 4. Alat Pengambilan data	1. Desain Penelitian 2. Metode penelitian 3. Jumlah sampel 4. Pengambilan Sampel 5. Usia sample
2	Gede, 2019	Hubungan Pengetahuan tentang Bahya Merokok dengan Perilaku Merokok di Desa Sambangan,	Terdapat hubungan tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok di desa sambangan	1. Metode penelitian 2. Teknik pengambilan sampel 3. Desain Penelitian 4. Analisa data 5. Alat pengambilan data	1. Metode penelitian 2. Jumlah sampel 3. Pengambilan Sampel 4. Usia sample 5. Variabel Independent

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Cambridge dalam Swarjana (2022) pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan merupakan hal yang sangat utuh terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Karena dalam penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012)

b. Tingkat Pengetahuan

Swarjana (2022) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi :

1) Tahu (*Know*)

Diartikan hanya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya (*recall*). Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dengan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami yaitu menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi real (sebenarnya).

4) Analisa (*analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek dalam kedalam komponen komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada lagi kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain (Swarjana, 2022):

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi. Hal tersebut membuat pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri dari empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran,

perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden (Swarjana, 2022). Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis:

- 1) Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai. Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor-faktor subjektif dari penilai sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu yang lainnya.
- 2) Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda (multiplechoice), betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah, dan menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektif dari penilai.

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibedakan sebagai berikut (Swarjana, 2022):

- 1) Pengetahuan baik ($\geq 76 - 100\%$)
- 2) Pengetahuan cukup ($\geq 56 - 75\%$)
- 3) Pengetahuan kurang ($< 56\%$)

Dalam pengkategorian tingkatan pengetahuan ini dapat menggunakan rumus pengukuran pengetahuan (Nursalam, 2012) :

$$P = F/N \times 100 \%$$

Keterangan :

P : adalah persentase

F : adalah frekuensi item soal benar

N : adalah jumlah soal

2. Rokok

a. Pengertian

Rokok merupakan salah satu Zat adiktif yang bila digunakan dapat menimbulkan dampak dan berbahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No 19 tahun 2003 diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lain atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Rochka, 2019).

b. Zat-zat yang terkandung dalam rokok

Didalam rokok banyak sekali zat-zat yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh. Rokok yang sedang terbakar menghasilkan lebih dari 4.000 zat kimia, banyak diantaranya yang bersifat toksik dan sekitar 40 zat kimia menyebabkan kanker. Senyawa-senyawa ini tetap berada di udara sebagai asap tembakau yang dihirup oleh orang lain di kawasan tersebut. Zat-zat yang berbahaya tersebut diantaranya adalah (Rochka, 2019):

1) Nikotin

Nikotin merupakan zat yang dapat menyebabkan ketergantungan pada seorang perokok. Nikotin termasuk salah satu jenis obat perangsang yang dapat merusak jantung dan sirkulasi darah, serta kecanduan. Kadar nikotin yang diisap akan menyebabkan kematian, apabila kadarnya lebih dari 30 mg. setiap batang rokok rata-rata mengandung

nikotin 0,1-0,2 mg nikotin. Jumlah yang kecil ini mampu mencapai otak dalam waktu 15 detik.

2) Tar

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

3) Karbon Monoksida

Zat karbon monoksida ini akan menempati sebagian porsi oksigen dan menggantikannya dalam darah yang merupakan racun bagi tubuh maupun otak. Karbon monoksida dapat merusak lapisan pembuluh darah dan emnaikkan kadar lemak pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah.

4) Arsenic

Sejarah unsur kimia yang digunakan untuk membunuh serangga terdiri dari unsur-unsur berikut: 1) Nitrogen oksida, yaitu unsur kimia yang dapat menggunakan saluran pernapasan, bahkan merangsang terjadinya kerusakan dan perubahan kulit tubuh. 2) Amonium karbonat, yakni zat yang bias membentuk plak kuning pada permukaan lidah

- 5) Amonia merupakan gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hydrogen. Zat ini baunya sangat tajam. Amonia sangat mudah memasuki sel-sel tubuh.
- 6) Formic Acid Cairan ini sangat tajam dan baunya menusuk. Zat tersebut dapat menyebabkan seseorang seperti merasa digigit semut. Bertambahnya zat itu dalam peredaran darah akan mengakibatkan pernapasan menjadi cepat
- 7) Acrolein ialah sejenis zat tidak berwarna, sebagaimana aldehid. Zat ini diperoleh dengan cara mengambil cairan dari gliserol menggunakan metode pengeringan. Zat tersebut sedikit banyak mengandung kadar alcohol.

c. Kriteria merokok

Secara umum tipe perokok dibagi menjadi dua yaitu (Rochka, 2019)

1) Perokok aktif

Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok dan melakukan aktivitas menghisap batang rokok yang telah dibakar.

2) Perokok pasif

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki

resiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal terkena penyakit yang disebabkan oleh rokok.

Selain perokok aktif dan perokok pasif menurut SItapoe terdapat 5 tipe perokok diantaranya (Rochka, 2019):

- 1) Tidak merokok, yaitu tidak pernah sekalipun merokok selama hidupnya
- 2) Perokok ringan yakni perokok yang frekuensi merokok berselang seling
- 3) Perokok sedang yaitu perokok yang setiap hari merokok dalam jumlah yang kecil
- 4) Perokok berat perokok yang merokok lebih dari satu bungkus setiap hari
- 5) Berhenti merokok seseorang yang awalnya seorang perokok kemudian berhenti dan tidak pernah merokok lagi.

d. Tahapan menjadi Perokok

Kebiasaan merokok memiliki beberapa tahap dan tidak terjadi secara langsung. Tahap dimana seseorang sebelum menjadi perokok aktif menganggap bahwa rokok adalah bagian dari hidupnya. Menurut Leventhal dan Clearly dalam (Juliansyah, 2018) ada empat tahap untuk menjadi perokok yaitu:

1) Tahap *Preparatory* (persiapan)

Pada tahap persiapan remaja mendapat gambaran yang menyenangkan tentang rokok. Serta mendapatkan contoh dari lingkungan dan media

yang dilihatnya. Pada tahap ini pula remaja dapat mendengar, melihat dan membaca semua yang terkait dengan rokok yang dapat memberikan rasa yang menyenangkan sehingga menimbulkan minat bagi remaja untuk mulai merokok *role model* yang menyebabkan remaja merokok yaitu:

a) Teman sebaya.

Teman sebaya merupakan pengaruh utama bagi remaja, teman akan memberikan pengaruh dengan menawarkan rokok dan menceritakan kenikmatan dari merokok. Dari teman sebaya remaja yang tidak merokok mengartikan bahwa dengan merokok dia akan mendapatkan kenyamanan, dan dapat diterima di kelompoknya, dari hasil interpretasi yang dilakukan memungkinkan remaja akan memperkokoh dan membentuk *anticipatory belief* yaitu keyakinan yang menjadi dasar bagi remaja bahwa mereka membutuhkan pengakuan dalam kelompoknya.

b) Orang tua

Pengaruh orang tua yang merokok memiliki dampak besar dalam pembentukan kebiasaan merokok bagi remaja. Hal ini menyebabkan remaja membentuk *permission belief*. Interpretasi remaja yang terjadi ialah merokok tidak memiliki bahaya dan tidak melanggar norma dan peraturan yang ada. terbentuk adalah bahwasanya merokok tidak berbahaya, tidak melanggar peraturan norma.

c) Model lain yang mempengaruhi perilaku merokok bagi remaja adalah media sosial atau iklan.

2) Tahap perintisan atau *Initiation*

Tahap perintisan merupakan lanjutan dari tahap persiapan dan tetap mencoba coba untuk merokok, setelah terbentuk pandangan mengenai model yang ada, remaja akan mengevaluasi kembali pandangan yang didapat melalui perasaan dan perilaku.

3) Tahap *Becoming Smoker*

Menurut Leventhal dan Clearly dalam (Rochayati, 2015) pada tahap ini tahap remaja sudah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang dalam sehari. Hal tersebut didukung karena adanya kepuasan psikologis dari dalam diri, dan terdapat *reinforcement* positif dari teman sebaya. Untuk mempertahankan kebiasaan merokok setidaknya ada rasa kepuasan psikologis yang dirasakan saat remaja merokok.

4) Tahap *Maintenance Of Smoking*

Ditahap ini remaja telah menganggap bahwa merokok telah menjadi bagian dari pengaturan diri (*self-regulating*). Merokok dilakukan agar mendapat efek fisiologis yang menyenangkan, dan remaja telah merasakan kenikmatan dari merokok sehingga remaja sudah sering kali merokok untuk mengatasi dan mengurangi kecemasan, menghilangkan rasa tidak enak ketika makan, kelelahan berfikir serta ketika terjadi penolakan. Tahap ini pula meyakinkan bahwa merokok

dapat mendapatkan pengakuan dari teman sebaya. Pengaruh orang tua terhadap perilaku merokok juga menjadi faktor utama yang memicu terjadinya perilaku merokok pada remaja. Dan pada tahap ini manajemen orang tua yang baik dan sikap tegas orang tua dapat meminimalisir perilaku merokok pada remaja (Rochayati, 2015).

e. Dampak Rokok Pada Remaja

Beberapa penyakit yang ditimbulkan oleh kebiasaan menghisap rokok yang mungkin saja tidak terjadi dalam waktu singkat namun memberikan perokok potensi yang lebih besar. Bahaya yang dapat diakibatkan rokok yaitu kanker, penyakit paru-paru, penyakit jantung koroner, impotensi, merusak otak dan indra, mengancam kehamilan, katarak, keriput, merusak pendengaran, merusak gigi emfisema. Beberapa diantaranya antara lain (Rochka, 2019):

1) Kanker

Beberapa jenis kanker yang meningkat akibat merokok seperti kanker trakea, bronkus, paru-paru, kanker mulut dan orofaring, kanker lambung kanker hati, kanker ginjal serta kanker usus.

2) Penyakit paru-paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas serta jaringan paru-paru. Perokok akan mengalami perubahan pada saluran napas dan pada fungsi paru-paru karena terjadinya perubahan anatomi pada saluran napas.

3) Impotensi

Nikotin dapat mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma perokok menjadi buruk. Merokok dapat menyebabkan penurunan seksual karena aliran darah ke penis berkurang sehingga tidak terjadi ereksi.

4) Osteoporosis

Karbon monoksida dalam asap rokok dapat mengurangi daya angkut oksigen darah perokok sebesar 15 persen, mengakibatkan kerapuhan tulang sehingga lebih mudah patah dan membutuhkan waktu 80 persen lebih lama untuk penyembuhan

5) Pada Kehamilan

Merokok selama kehamilan menyebabkan pertumbuhan janin lambat dan dapat meningkatkan resiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Resiko keguguran pada wanita perokok 2-3 kali lebih sering karena karbon monoksida dalam asap rokok dapat menurunkan kadar oksigen.

6) Jantung koroner

Penyakit jantung adalah salah satu penyebab kematian utama di indonesia. Sekitar 40 persen kematian akibat serangan jantung yang terjadi sebelum umur 65 tahun biasanya berhubungan dengan kebiasaan merokok.

3. Perilaku Merokok pada Remaja

a. Defenisi perilaku merokok

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membahayakan kesehatan tapi masih banyak orang yang melakukan kebiasaan tersebut. Perilaku merokok merupakan perilaku yang membahayakan kesehatan tetapi masih banyak orang yang melakukan kebiasaan tersebut. sehingga perilaku merokok masih belum bisa dihilangkan terlebih lagi pada generasi muda saat ini, inilah alasan mengapa pemerintah menerapkan kawasan tanpa rokok (KTR) (Rocha, 2019)

Perilaku merokok pada remaja tidak terlepas dari pengetahuan, persepsi atau nilai atau norma yang diyakini oleh suatu individu atau suatu kelompok yang akan mempengaruhi kepribadian seseorang. Dari pengamatan tentang kebiasaan merokok remaja lebih karena faktor ingin mencobacoba atau mengikuti trend pada kelompoknya, juga karena persepsi atau kepercayaan, seperti pada laki-laki merokok dapat meningkatkan keperkasaan laki-laki, dengan merokok akan kelihatan lebih gaul, atau merokok dapat menambah semangat belajar/bekerja, merokok dapat menghilangkan stres. Ada juga sudah sampai ketergantungan seperti, “lebih baik tidak makan daripada tidak merokok”. Kalau hal ini dibiarkan tanpa membekali pengetahuan pada remaja tentang bahayanya rokok bagi kesehatan, maka abad ke-21 akan ada satu miliar orang yang meninggal akibat rokok (Wahyono & Maharani, 2011).

b. Aspek Perilaku Merokok

Umumnya setiap individu dapat menggambarkan setiap perilaku menurut tiga aspek. Aspek-aspek perilaku adalah sebagai berikut:

1. Frekuensi

Frekuensi adalah sering tidaknya perilaku muncul. Frekuensi sangatlah bermanfaat untuk mengetahui sejauh mana perilaku merokok seseorang dengan menghitung jumlah munculnya perilaku merokok sering muncul atau tidak. Dari frekuensi merokok seseorang, dapat diketahui perilaku merokok seseorang yang sebenarnya

2. Lamanya berlangsung adalah waktu yang diperlukan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Aspek ini sangatlah berpengaruh bagi perilaku merokok seseorang. Dari aspek inilah dapat diketahui perilaku merokok seseorang apakah dalam menghisapnya lama atau tidak.

3. Intensitas adalah banyaknya daya yang dikeluarkan oleh perilaku tersebut. Aspek intensitas digunakan untuk mengukur seberapa dalam dan seberapa banyak seseorang menghisap rokok. Dimensi intensitas merupakan cara yang paling subjektif dalam mengukur perilaku merokok seseorang.

Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Berbagai macam penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar kebiasaan merokok terjadi pada masa remaja (Baharuddin, 2017). Data Riskesdas 2018 menunjukkan pola merokok yang ada di Indonesia, dimana rata rata umur merokok secara nasional ialah pada umur 15-19 tahun dengan persentase penduduk yang mulai merokok tiap hari terbanyak (kemenkes RI, 2018). Menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor luar lingkungan (non behavior causes). Selanjutnya perilaku tersebut ditentukan atau terbentuk menjadi tiga faktor yaitu:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi adalah faktor yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat yang dapat memudahkan individu, dalam berperilaku sesuai dengan pengetahuan, sikap, tindakan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan lain sebagainya. (Notoatmodjo, 2012):

a) Pengetahuan

Pengetahuan memiliki pengaruh yang kuat, karena pengetahuan dapat menentukan tindakan, sikap dan perilaku yang dilakukan oleh seseorang terhadap kebiasaan merokok orang orang disekitarnya. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Secara garis besar pengetahuan

dibagi menjadi enam tingkat yaitu: mengetahui (*know*), memahami (*Comprehension*), mengaplikasi (*Aplication*), menganalisis (*analysis*), mensintesis (*Synthesis*) dan mengevaluasi (*Evaluation*) (Notoatmodjo, 2012).

b) Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon seseorang yang masih tertutup pada suatu stimulus atau rangsangan pada objek. Sikap terdiri dari empat tingkatan yaitu: Menerima (*Receiving*), Merespon (*Responding*), Menghargai (*Valuing*), dan Bertanggung jawab (*Responsible*) (Notoatmodjo, 2012).

c) Tindakan (*practice*)

Tindakan yang nyata belum tentu dapat terwujud. Untuk mewujudkan sikap atau tindakan menjadi nyata ada beberapa faktor yang mendukungnya misalnya fasilitas. Ada beberapa tingkatan dalam tindakan yaitu Persepsi (*Perception*), Respon terpimpin (*Guided Response*), Mekanisme (*Mechanism*) dan Adaptasi (*Adaptation*).

2) Faktor-Faktor Pendukung atau Pemungkin (*Enabling Factors*)

Uang saku dan tempat belanja merupakan Sarana dan prasarana yang memfasilitasi atau menjadi faktor pendukung bagi remaja untuk menjadi perokok (Alamsyah, 2017).

3) Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor pendorong yang dapat menyebabkan terjadinya kebiasaan merokok adalah pengaruh lingkungan sosial, pengaruh orang tua, teman sebaya serta faktor kepribadian dan pengaruh iklan (Baharuddin, 2017) yang meliputi:

a) Pengaruh orang tua

Menurut Baer & Corado, orang tua memiliki pengaruh yang kuat dalam pembentukan perilaku merokok pada remaja, karena orang tua menjadi *role model* bagi anaknya. Remaja yang merokok biasanya berasal dari keluarga yang tidak bahagia, dan kekurangan kasih sayang. Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa remaja yang memiliki orang tua yang merokok cenderung menjadikan remaja tersebut merokok dikemudian hari. Hal tersebut terjadi karena adanya keinginan untuk menjadi seperti ayahnya yang terlihat gagah dan dewasa saat merokok.

b) Pengaruh teman

Pengaruh teman sebaya memiliki peranan penting yang dapat menjadikan seseorang menjadi perokok. Berbagai penelitian menyatakan semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar pula kemungkinan teman-temannya menjadi perokok. Hal tersebut dapat dilihat menjadi dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja terpengaruh oleh temannya dan yang kedua, temannya yang dipengaruhi oleh remaja tersebut sehingga menyebabkan sebagian

besar menjadi perokok. Diantara remaja yang merokk terdapat 87% memiliki satu atau lebih sahabat yang merokok dan sebaliknya remaja memiliki teman yang tidak merokok (Alamsyah, 2017).

c) Pengaruh iklan

Pengaruh iklan yang dilihat di media massa dan media elektronik yang menampilkan bahwa rokok merupakan lambang kejantanan dapat mempengaruhi remaja menjadi perokok. Iklan yang dilakukan industri rokok mempunyai kekuatan ekonomi yang besar untuk membuat propaganda. Industri rokok menjadi sponsor utama dalam berbagai tayangan olahraga, penyelenggaraan acara-acara musik dan lain sebagainya merupakan salah satu cara agar bisa masuk dalam kehidupan masyarakat. Hal tersebut tidak disadari dan selalu diacuhkan oleh masyarakat bahwa iklan rokok yang biasanya berisi pemandangan yang menyajikan keindahan alam, kebugaran, dan kesuksesan merupakan penyebab polusi yang dapat mencemarkan lingkungan serta merusak kesehatan (Alamsyah, 2017).

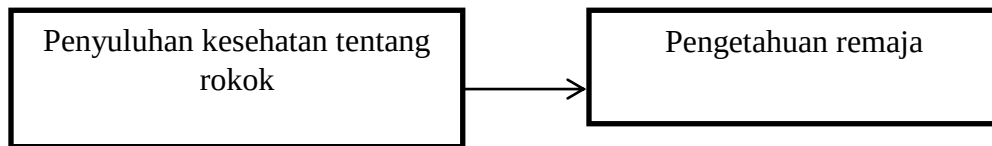
B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep didefinisikan sebagai penjelasan tentang variabel-variabel apa saja yang akan diteliti diturunkan dari konsep-konsep terpilih termasuk bagaimana hubungan antara variabel-variabel dan indikator untuk mengukur variabel-variabel tersebut (Notoatmodjo, 2012). Variabel yang diteliti

terdiri dari *variable independen* dan *variable dependent*. Pada penelitian ini yang menjadi *variable independennya* adalah pengetahuan remaja tentang rokok sedangkan *variable dependennya* adalah perilaku merokok pada remaja yang dapat dilihat diskema berikut ini:

Skema 2.1

Kerangka Konsep



C. Hipotesis

Menurut Nursalam (2016), hipotesa adalah suatu asumsi pernyataan tentang dua atau lebih yang diharapkan dapat menjawab suatu pernyataan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, hipotesa yang ditegakan adalah:

1. H_0 : Tidak ada hubungan penyuluhan kesehatan tentang rokok dnegan pengetahuan pada remaja
2. H_a : Ada hubungan penyuluhan kesehatan tentang rokok dnegan pengetahuan pada remaja

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Imron, 2014). Rancangan penelitian merupakan bagian yang penting untuk menentukan validitas internal dan eksternal suatu penelitian. Jenis Rancangan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *PreExperimental* design dengan menggunakan bentuk rancangan *one group pretest-posttest* yaitu kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (*posttest*) (Imron, 2014).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh kelompok tertentu atau obyek penelitian di suatu tempat yang memiliki karakteristik sama, yang mungkin untuk diteliti atau dijadikan subjek penelitian (Imron, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa laki-laki di SMP N 1 Bangun Purba. Jumlah siswa yang

menjadi populasi penelitian ini ialah sebanyak 94 orang dari kelas I sampai kelas III.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi obyek penelitian namun jumlahnya terbatas tetapi masih dapat mewakili populasi (Imron, 2014). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik pengambilan *total sampling* yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah semua siswa laki-laki yang menjadi populasi penelitian yaitu siswa laki-laki kelas I sampai kelas III, sehingga besar sampel dalam penelitian ini ialah sebanyak 94 orang.

Agar karakteristik sampel penelitian tidak menyimpang dari populasinya, maka penelitian ini harus memenuhi syarat kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti) yaitu siswa yang sakit/libur atau mengundurkan diri menjadi responden.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 1 Bangun Purba yang termasuk salah satu sekolah dengan remaja laki-laki terbanyak di Bangun Purba yang kemungkinan bisa terjadi perilaku merokok.

2. Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan dari persiapan proposal yaitu dari bulan November 2022 sampai Juni 2023. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat secara lengkap pada tabel 3.1.

Tabel 3.1
Jadwal Kegiatan Dan Waktu Penelitian

A Uraian Kegiatan	Waktu Pelaksanaan							
	Nov 22	Des 22	Jan 23	Feb 23	Mar 23	Apr 23	Mei 23	Jun 23
Pengajuan Judul								
Penyusunan Proposal								
Presentasi Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Persentasi Hasil								

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Imron, 2014). Pada penelitian ini variable independennya adalah penyuluhan kesehatan tentang rokok.

2. Variabel dependen

Variabel dependen (terkait) adalah variable yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variable bebas (Imron, 2014). Pada penelitian ini variable dependennya adalah pengetahuan pada remaja.

E. Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara konkrit dan dapat diukur sehingga mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Pada definisi operasional yang dijelaskan ialah mengenai apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya, instrumen yang digunakan dan skala pengukurannya (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan pada tabel 2.

Tabel 3.2
Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independent: Penyuluhan kesehatan tentang rokok	Suatu cara pemberian informasi oleh tenaga kesehatan tentang kesehatan tentang rokok dengan cara penjelasan materi dengan atau tanpa alat bantu	Kuesioner		
Variabel Independent: Pengetahuan remaja	Tingkat pemahaman dan pengaplikasian informasi yang berhubungan dengan rokok baik dari pengalaman sendiri maupun orang lain	Kuesioner	1. Kurang (0-55) 2. Cukup (60-75) 3. Baik (80-100)	Rasio

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu (Imron, 2014):

1. Data primer merupakan data yang diperoleh dari sumber datanya secara langsung. Data primer biasanya diperoleh dari observasi, wawancara, *Focus*

Group Discussion (FGD), dan penyebaran. Pada penelitian ini peneliti langsung observasi dan wawancara ke sekolah atau tempat penelitian untuk mengumpulkan data.

2. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari studi-studi sebelumnya. Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti jurnal, laporan, buku, dan sebagainya.

G. Teknik Pengumpulan Data

Prosedur penelitian yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

- a. Peneliti mencari data primer dan sekunder untuk menentukan populasi dan sampel penelitian
- b. Peneliti menyiapkan kuesioner yang sudah tervaliditas dan dikonsulkan kembali kepada pembimbing
- c. Kemudian peneliti meminta surat penelitian
- d. Surat izin peneliti tersebut diberikan kepada Kepala sekolah atau bagian Tata Usaha SMP N 1 Bangun Purba

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah memperoleh izin penelitian dari kepala sekolah peneliti menyusun jadwal dan menyesuaikan dengan jadwal siswa

- b. Sebelum memulai penelitian peneliti menjelaskan tujuan, meminta izin dan kontrak waktu kepada guru. Peneliti meminta untuk mengumpulkan semua siswa laki-laki di aula
- c. Peneliti menyebar kuesioner kepada semua siswa laki-laki
- d. Setelah kuesioner diisi, kuesioner tersebut dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa kelengkapan datanya.
- e. Kemudian penulis melakukan penyuluhan kesehatan lalu kembali menyebar kuesioner kepada siswa yang sama

3. Tahap akhir

Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti mengolah data dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi, memberikan kode di kuesioner, mengentry data sesuai kode, menganalisa dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan jenis data yaitu dengan menggunakan pengolahan data komputerisasi. Selanjutnya diakhiri dengan penyusunan laporan hasil penelitian dan penyajian hasil penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuesioner. Setiadi (2013) menyebutkan bahwa kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir sesuai dengan tinjauan teoritis dan kerangka konsep yang telah disusun. Kuesioner dalam penelitian ini tersusun dari tiga

bagian. Bagian pertama berisi tentang karakteristik responden terdiri dari umur dan dari kelas berapa, serta beberapa faktor pendukung merokok. Bagian kedua berisi pertanyaan pengetahuan remaja tentang rokok, yaitu berupa pertanyaan objektif dengan pilihan ganda. Pertanyaan terdiri dari 20 item yang berisi tentang pengetahuan tentang rokok. Jawaban dari pertanyaan ini akan menggambarkan identifikasi tingkat pengetahuan remaja yang diukur dalam tiga tingkat dengan kriteria kurang ($<60\%$), cukup ($\geq 60 - 80\%$) dan baik ($\geq 80 - 100\%$).

I. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data yaitu Setiadi (2013):

a. Memeriksa data (*editing*)

Editing merupakan pemeriksaan daftar pernyataan yang telah diserahkan oleh responden. Kuesioner yang masih belum diisi, atau pengisian yang tidak sesuai dengan petunjuk dan tidak relevan jawaban dengan pernyataan ditanyakan kembali kepada sampel atau ke ruangan.

b. *Coding*

Coding yaitu mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Pengkodean dalam penelitian ini diberikan pada lembar kuesioner.

c. *Processing*

Processing merupakan memproses data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuesioner ke program komputer menggunakan program SPSS 20. Data dientry berdasarkan kode pada kuesioner yang disesuaikan dengan tabel.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan ke program komputer, ada kesalahan atau tidak, apakah data yang dimasukkan sudah benar atau belum. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat mengentry data/coding ke komputer.

J. Analisa Data

Analisa data merupakan pengolahan data yang sudah tersedia dengan statistik sehingga dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam memecahkan masalah (Setiadi, 2013). Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012b). Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran karakteristik responden dan mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang perilaku merokok pada remaja di SMP N 1 Bangun Purba.

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini analisis bivariat yakni

untuk menjelaskan hubungan dua variabel, yaitu variabel tingkat penyuluhan kesehatan tentang rokok sebagai variabel independen/bebas dengan pengetahuan pada remaja sebagai variabel dependen/ terikat. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *t-dependent* (Setiadi, 2013).