

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK DENGAN TINDAKAN MEROKOK PADA REMAJA

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**



Oleh :

FRIANDANY NATAKUSUMA SHABIR

NIM : 010810057 B

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2012

LEMBAR PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 30 Juli 2012

Yang Menyatakan

Friandany Natakusuma Shabir

NIM. 010810057B

MOTTO

**NOBODY CAN GO BACK AND START A NEW
BEGINNING, BUT ANYONE CAN START TODAY
AND MAKE A NEW ENDING.**

*Skripsi ini aku persembahkan
Untuk kedua orangtuaku
Yang sangat aku cintai..*

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan Tindakan Merokok Pada Remaja**”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas .

Dengan hati yang tulus perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Purwaningsih, S.Kp., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan, fasilitas dan ilmu kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan.
2. Abu Bakar, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB., selaku pembimbing pertama, terima kasih atas bimbingan, masukan, informasi dan waktu yang telah diluangkan untuk saya dari awal penyusunan proposal hingga skripsi ini selesai.
3. Sukma Randani Ismono, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing kedua, terima kasih telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan arahan, bimbingan, dukungan serta saran selama proses penyusunan skripsi berlangsung.
4. Ika Yuni Widyawati, M.Kep., SP.KMB., selaku penguji, terima kasih atas segala semua masukan dan arahan yang sangat membantu sekali dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Seluruh staf pendidikan, perpustakaan dan tata usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membimbing, mendukung, dan membantu saya selama menempuh pendidikan di Fakultas Keperawatan.
6. Kedua orang tua saya, bapak saya Moh. Zain Al Shabir dan ibu saya Fatilah yang telah mendidik, merawat, dan mengajarkan banyak hal kepada saya. Terima kasih untuk dukungan dan semangatnya selama ini, untuk selalu memberikan yang terbaik untuk anakmu ini, untuk doa yang selalu kalian panjatkan yang selalu menyertai setiap jalan yang aku tempuh.
7. Abdul Wachid Usman, om saya yang telah membantu banyak hal dalam proses penelitian ini. Terima kasih semua bantuan yang diberikan selama di SMA Negeri 1 Galis, baik itu dalam perijinan hingga bantuan dalam pengambilan data.
8. Yulianie Erlitania Suharjo, yang sudah berbagi banyak hal selama proses pengerjaan skripsi ini hingga selesai. Terima kasih untuk dukungan, semangat dan pengertiannya.
9. Putro Adi, sahabat terbaikku yang telah membantu banyak hal dari pengumpulan data, proses pengerjaan sampai berbagi dalam suka dan duka bersama. Terima kasih sudah menjadi sahabat terbaikku yang selalu ada saat aku membutuhkan bantuan.
10. Teman-teman FKp angkatan 2008, masa-masa kuliah yang luar biasa bersama kalian, senang dan sedih sudah kita rasakan bersama. Belajar untuk kompak, saling mendukung dan saling menopang.

11. Dra. Tien Farihah, M.Si selaku kepala sekolah SMA Negeri 1 Galis yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk melakukan penelitian.
12. Semua responden di SMA Negeri 1 Galis yang telah bersedia sebagai sampel dalam penelitian ini. Terima kasih untuk waktu yang telah diluangkan.
13. Semua pihak yang tidak mungkin saya sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu sampai penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.

Akhirnya semoga bantuan dan dukungan yang telah diberikan dicatat sebagai amal baik oleh Allah S.W.T

Dan demi kesempurnaan skripsi penulis berharap atas kritik dan saran dari semua pihak, mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Surabaya, 30 Juli 2011

Penulis

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF SMOKING DANGERS AND THE ACT OF SMOKING IN ADOLESCENTS

CROSS SECTIONAL STUDY

By : Friandany Natakusuma Shabir

Smoking among adolescents had become a global epidemic in Indonesia that lead to disability, illness and death. Smoking prevalence rate among teenagers over the years continued to rise even to the level of concern. The aimes of this research was to analyze the relationship between knowledge of smoking dangers and the act of smoking in adolescents.

This study was used a cross sectional design. Variables in this study were knowledge of the smoking dangers and the act of smoking. Sampling technique was used a simple random sampling and the result obtained 218 respondents through May 2012. The sample was student from X, XI science and XI social grades. Data were collected by using questionnaires and analyzed by using Spearmen Rho test with significance level of $p < 0.05$.

The result showed that 58% of respondents had a high level of knowledge, and 66% of respondents were never smoke. Based on the result spearman rho analyzes, there was a relationship between smoking dangers and the act of smoking in adolescents with significant relationship $p = 0.015$ and level of significant level was $p < 0.05$.

It can be concluded that a good knowledge about smoking dangers cause adolescence doesn't smoke. Sugestion for further research, all of the school staffs could contribute to increase the knowledge of the student about the smoking dangers so smoking among students can be minimized.

Keyword : Knowledge, Act, Adolescent, Smoking

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Ucapan Terima Kasih.....	v
Motto	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Gambar	xii
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Teoritis	7
1.5.2 Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Remaja	8
2.1.1 Pengertian Remaja.....	8
2.1.2 Perkembangan Remaja.....	9
2.1.3 Karakteristik Remaja.....	14
2.2 Konsep Pengetahuan	16
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	16
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	16
2.3 Konsep Tindakan.....	18
2.3.1 Definisi Tindakan.....	18
2.3.2 Tingkatan Tindakan.....	18
2.4 Rokok	19
2.4.1 Pengertian Rokok	19
2.4.2 Kandungan Rokok.....	19
2.4.3 Dampak Merokok Pada Kesehatan	24
2.5 Faktor Predisposisi Yang Mempengaruhi Tindakan Merokok	29
2.5 Teori Perilaku Lawrence Green	30
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	31
3.1 Kerangka Konseptual	31
3.2 Hipotesis.....	32

BAB 4 METODE PENELITIAN	33
4.1 Rancangan Penelitian	33
4.2 Desain Sampling	33
4.2.1 Populasi	33
4.2.2 Sampel	34
4.2.3 Sampling.....	34
4.3 Identifikasi Variabel.....	36
4.4.1 Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	36
4.4.2 Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	36
4.4 Definisi Operasional.....	37
4.5 Pengumpulan dan pengolahan data	37
4.5.1 Instrumen.....	37
4.5.2 Prosedur Pengumpulan Data	38
4.5.3 Cara Analisis Data.....	40
4.6 Tempat dan Waktu Penelitian	41
4.7 Etik Penelitian	41
4.7.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	41
4.7.2 <i>Anonymity</i>	42
4.7.3 <i>Confidentiality</i>	42
4.8 Kerangka kerja	43
4.9 Keterbatasan	44
 BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	 45
5.1 Hasil Penelitian	45
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
5.1.2 Karakteristik Responden	46
5.1.3 Data Khusus	47
5.2 Pembahasan	49
 BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	 53
6.1 Simpulan.....	53
6.2 Saran	53
 DAFTAR PUSTAKA	 55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Kerangka Kerja Identifikasi Masalah Tindakan Merokok Berdasarkan Teori Lawrence Green	5
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan Tindakan Merokok Pada Remaja Berdasarkan Teori Lawrence Green	31
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Hubungan Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan Tindakan Merokok Pada Remaja	43

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan Tindakan Merokok Pada Remaja Berdasarkan Teori Lawrence Green	37
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	46
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	46
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Bahaya Rokok.....	47
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan Merokok	47
Tabel 5.5 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Dengan Tindakan Merokok	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian Mahasiswa PSIK-FKp UNAIR di SMA Negeri 1 Galis	58
Lampiran 2	Surat Keterangan Melakukan Penelitian di SMA Negeri 1 Galís.....	59
Lampiran 3	Lembar Penjelasan Penelitian.....	60
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	61
Lampiran 5	Lembar Kuesioner	62
Lampiran 6	<i>Nonparametric Correlations</i>	69
Lampiran 7	Uji Validitas dan Reabilitas	85

DAFTAR SINGKATAN

DDT	: <i>Dichlorodiphenyltrichloroethane</i>
CO	: <i>Carbon Monoxide</i>
HCN	: <i>Hydrogen Cyanide</i>
H ₂ S	: <i>Hydrogen Sulfide</i>
PAH	: <i>Polycyclic Aromatic Hydrocarbons</i>
VNA	: <i>Volatile N- Nitrosamina</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
COPD	: <i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>

BAB 1
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia, menurut WHO, diduga hingga menjelang tahun 2030 kematian akibat merokok akan mencapai 10 juta orang per tahunnya, dan 70% kematian yang disebabkan oleh rokok terjadi di negara-negara berkembang (Aryani, 2010). Ketergantungan terhadap tembakau sudah menjadi epidemi secara global yang dapat menyebabkan kecacatan, penyakit, produktivitas menurun dan kematian. Menurut WHO seperti yang dikutip dalam Gondodiputro (2007) terdapat 1,3 milyar perokok di dunia dan 1/3nya berasal dari populasi global yang berusia 15 tahun ke atas atau berusia remaja.

Zhu yang dikutip dalam Aryani (2010) menyatakan hasil penelitian di Australia menunjukkan bahwa 70.000 orang mulai merokok setiap tahunnya pada usia 12-17 tahun. Menurut Sani dalam Aryani (2010) dari hasil kajiannya di Lombok dan Jakarta, remaja mulai merokok sejak usia 15 tahun. Hal ini juga diperkuat dengan pernyataan Smet dalam Hasnida (2005) bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara 11-13 tahun dan pada umumnya individu tersebut merokok sebelum berusia 18 tahun. Berdasarkan bukti dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh WHO diketahui bahwa angka prevalensi perokok di kalangan remaja (setaraf siswa sekolah lanjutan dan menengah) dari tahun ke tahun terus meningkat, bahkan data terkini menunjukkan sudah sampai pada tahap yang sangat memprihatinkan (Efendi, 2005).

Perilaku merokok pada remaja tidak terlepas dari pengetahuan, persepsi atau nilai norma yang diyakini oleh suatu individu atau suatu kelompok yang akan mempengaruhi kepribadian seseorang (Ekawati, 2009). Dari pengamatan tentang kebiasaan merokok remaja lebih karena faktor ingin mencoba-coba atau mengikuti trend pada kelompoknya, juga karena persepsi atau kepercayaan, 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 (Ekawati, 2009).

Menurut data yang dikeluarkan WHO dalam *Global Youth Tobacco Survey* pada 2009 dari total pelajar 3.319 di Indonesia yang berusia antara 13-15 tahun didapatkan hasil yang mengejutkan 30,4% diantaranya mengaku pernah merokok, laki-laki 57,8% dan perempuan 6,4% dan 22,5% responden sampai penelitian dilakukan mengaku masih merokok (WHO, 2009). Berdasarkan hasil *survey* WHO tahun 2007 didapatkan data bahwa di Jawa Timur 32,6% orang yang berusia remaja merokok, diantaranya 64,5% laki-laki dan 4% perempuan. Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan peneliti di lima sekolah di Pamekasan yaitu SMA Negeri 2 Pamekasan, SMA Negeri 3 Pamekasan, SMA Negeri 4 Pamekasan, SMA Negeri 1 Pademawu, SMA Negeri 1 Galis pada tanggal 30 maret 2012 dengan total jumlah responden 145 siswa kelas XI dan XII didapatkan fakta bahwa 37,2% remaja pernah merokok diantaranya 62,2% laki-laki dan 4,8% remaja perempuan. Berdasarkan hasil pengambilan data awal angka kejadian merokok remaja tertinggi terdapat di SMA Negeri 1 Galis, sehingga peneliti memilih untuk melakukan penelitian disana. Data yang diperoleh di SMA Negeri 1 Galis dari 37 siswa 56,8% diantaranya mengaku pernah merokok yaitu

94,7% laki-laki dan 16,6% perempuan. Dari data tersebut juga didapatkan fakta siswa yang pernah merokok mengaku awal pertama kali merokok adalah mencoba-coba dan ingin tahu, sedangkan untuk pengetahuan mereka sendiri tentang bahaya rokok terhadap kesehatan dari data awal dengan pertanyaan sederhana diketahui bahwa pengetahuan mereka sebanyak 78,3% siswa dominan kurang dan hanya sekedar tahu. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan karena peneliti merasa tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok, khususnya di SMA Negeri 1 Galis.

Berbagai penelitian tentang bahaya merokok sudah banyak dilakukan, diantaranya penelitian baru-baru ini mengungkapkan kandungan bahan kimia beracun pada rokok yang dapat mempengaruhi peningkatan kolesterol dan trigliserida. Phanucharas (2008) mengungkapkan bahwa asap rokok mengandung komponen gas dan partikel yang terdiri dari karbon monoksida, karbon dioksida, hidrogen sianida, amoniak, dan senyawa hidrokarbon, serta partikel tar, nikotin, benzopiren, fenol dan beberapa partikel lainnya yang terbukti mempengaruhi kesehatan. Siahpush (2006) menyatakan telah dibuktikan bahwa pembakaran aerosol dari rokok mengandung komponen kimia umum yang bisa menyebabkan penyakit jantung koroner, selain itu merokok juga berakibat buruk bagi pembuluh darah ke otak. Menurut Phanucharas (2008) merokok menimbulkan berbagai penyakit diantaranya penyakit kardiovaskuler, pernapasan dan juga kanker .

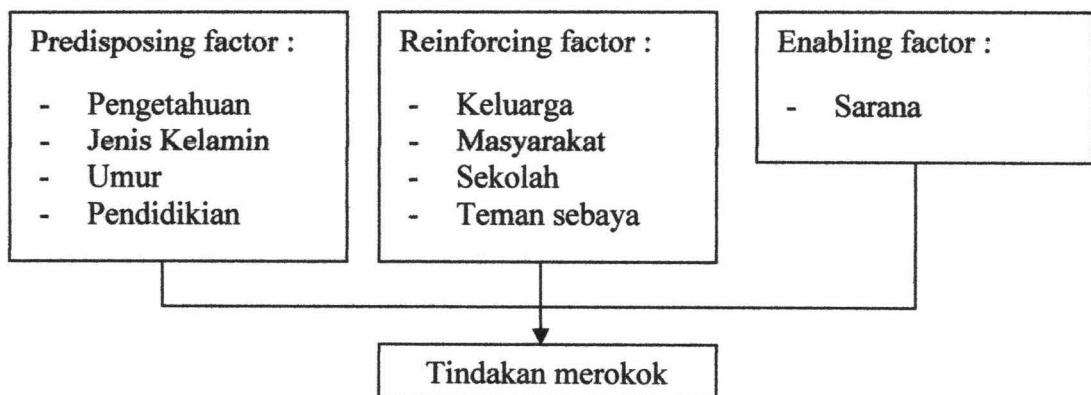
Perilaku merokok pada remaja disebabkan karena berbagai alasan mulai dari keinginan sendiri, rasa ingin tahu, coba-coba dan melihat teman-temannya, serta merokok dianggap memudahkan pergaulan (Mu'tadin, 2002), selain itu Zhu

seperti yang dikutip Aryani (2010) menyatakan faktor lainnya seperti lingkungan sekolah yang merokok dan tidak percaya bahwa merokok mengganggu kesehatan. Ketertarikan awal merokok biasanya muncul pada usia remaja 15-19 tahun atau duduk di bangku SMA, alasan mereka memerlukan rokok mulai dari soal diterima lingkungan, pergaulannya, sampai merasa tidak gagah dan modern tanpa rokok. Krisis identitas diri juga menjadi salah satu penyebab remaja berperilaku merokok, dalam hal ini remaja lebih mementingkan apa dan siapa dirinya tanpa tahu dari bahaya dari merokok (Kompas, 2006). Rokok yang menjadi simbol kedewasaan, identitas diri, dan kebebasan membuat remaja semakin tidak bisa lepas dari rokok. Rokok menjadi suatu kebutuhan sarana dalam menyikapi berbagai persoalan yang dihadapinya. Implikasinya kebutuhan terhadap nikotin semakin tinggi secara tidak sadar, perilaku merokok sudah mencapai tingkat ketergantungan (Nolte, 2004). Faktor lainnya dari penelitian yang dilakukan Saprudin (dalam Aryani, 2010) di Depok, Jawa Barat adalah karena tidak pernah mendapatkan informasi tentang bahaya merokok. Kurangnya informasi tentang bahaya rokok menyebabkan remaja mudah terpengaruh oleh godaan merokok yang datang, dengan begitu ketika mereka berada di lingkungan sosial mereka, seperti di sekolah atau dalam kelompok mereka, saat ada salah satu remaja yang merokok maka bukan tidak mungkin remaja yang lain juga akan merokok dengan alasan coba-coba atau hanya sekedar ikut-ikutan, ini karena tidak adanya hal yang memotivasi mereka untuk memiliki kepercayaan diri dalam menghindari rokok.

Dalam upaya prevensi, intervensi di sekolah dalam wujud pendidikan kesehatan khususnya dalam informasi tentang bahaya rokok dapat memotivasi remaja untuk menghentikan perilaku merokok. Tumbuhnya motivasi dalam diri

akan membuat remaja mampu untuk tidak terpengaruh oleh godaan merokok yang datang dari teman, media massa, atau kebiasaan keluarga/orang tua (Aryani, 2010). Reek dan Adriaanse (dalam Prabandari, 1995) menyimpulkan bahwa melalui penambahan informasi mengenai bahaya akibat merokok ada asumsi bahwa nantinya akan terjadi penurunan jumlah perokok, selain itu menurut Unsal (2008), guru juga dipertimbangkan berpengaruh dalam membantu kontrol merokok di kalangan siswa dan memainkan peran utama dalam pelaksanaan kampanye anti rokok dan kebijakan di sekolah, yang perlu juga dilaksanakan secara nasional. Program sekolah yang bisa dipertimbangkan untuk meningkatkan kesadaran siswa dan sekaligus menambah pengetahuan siswa tentang bahaya merokok adalah dengan pendidikan kesehatan, dan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok (Aryani, 2010).

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Kerangka identifikasi masalah tindakan merokok berdasarkan teori Lawrence Green

Keterangan :

Menurut teori Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *Predisposing factor*, *Reinforcing factor*, dan *Enabling factor*. Dalam perilaku

tersebut terdapat tiga domain, yang salah satunya adalah tindakan. Dimana *Predisposing factor* yang terwujud dalam pengetahuan, pendidikan, sikap dan sebagainya. *Reinforcing factor* meliputi lingkungan yang merupakan faktor pendorong dalam menentukan perilaku, dalam tindakan merokok faktor pendorongnya adalah keluarga, masyarakat, lingkungan sekolah, dan teman sebaya. *Enabling factor* atau faktor pendukung dari tindakan merokok adalah adanya sarana atau tersedianya tempat untuk memperoleh rokok.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja.
2. Mengidentifikasi tindakan merokok pada remaja.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi ilmu keperawatan khususnya kesehatan komunitas untuk pengembangan lebih lanjut khususnya dalam asuhan keperawatan kesehatan remaja.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Memberikan masukan bagi profesi keperawatan komunitas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya lebih mengoptimalkan perannya sebagai edukator dan konselor di dalam Usaha Kesehatan Sekolah untuk mengidentifikasi tindakan merokok remaja.
2. Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam menyikapi berbagai masalah yang dihadapi remaja terutama tentang bahaya merokok.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian remaja

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Menurut Hurlock yang dikutip oleh Ali (2010), menyatakan perkembangan lebih lanjut pengertian dari *adolescere* sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Menurut Mappiare seperti yang dikutip oleh Ali (2010), masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Menurut WHO, seperti yang dikutip dalam Aryani (2010) yang dikatakan usia remaja adalah antara 10-18 tahun. Tetapi berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi atas

1. Masa remaja awal (10-13 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya (Agustiani, 2009).

2. Masa remaja tengah (14-16 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih

mampu mengarahkan diri sendiri (*self-directed*). Pada masa ini remaja mulai mengembangkan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu (Agustiani, 2009).

3. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini (Agustiani, 2009).

Di fase ini merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif emosi, maupun fisik. Menurut Shaw dan Cozanzo yang dikutip Aryani (2010), perkembangan intelektual yang terus-menerus menyebabkan remaja mencapai tahap berpikir operasional formal. Tahap ini memungkinkan remaja mampu berpikir secara lebih abstrak, menguji hipotesis, dan mempertimbangkan apa saja peluang yang ada padanya daripada sekedar melihat apa adanya. Kemampuan intelektual seperti ini yang membedakan fase remaja dari fase-fase sebelumnya.

2.1.2 Perkembangan Remaja

Menurut Beck yang dikutip oleh Ali (2010) perkembangan mengacu kepada perubahan karakteristik yang khas dari gejala-gejala psikologis ke arah yang lebih maju. Para ahli psikologi pada umumnya menunjuk pada pengertian perkembangan sebagai suatu proses perubahan yang bersifat progresif dan

menyebabkan tercapainya kemampuan dan karakteristik psikis yang baru. Perubahan seperti itu tidak terlepas dari perubahan yang terjadi pada struktur biologis, meskipun tidak semua perubahan kemampuan dan sifat psikis dipengaruhi oleh perubahan struktur biologis. Perubahan kemampuan dan karakteristik psikis sebagai hasil perubahan dan kesiapan struktur biologis sering dikenal dengan istilah “kemampuan”.

Dalam fase perkembangan ini ada serangkaian tugas yang harus diselesaikan dengan baik oleh setiap individu. Tugas perkembangan pada masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Menurut Hurlock seperti yang dikutip Ali (2010) adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah

1. Mampu menerima keadaan fisiknya;
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa;
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berbeda jenis;
4. Mencapai kemandirian emosional;
5. Mencapai kemandirian ekonomi;
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat;
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua;
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa;

9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan;
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Erik Erickson seperti yang dikutip oleh Ali (2010) mengatakan masa remaja seringkali dikenal dengan masa mencari jati diri yang disebut dengan identitas ego (*ego identity*). Ini terjadi karena masa remaja merupakan peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Erickson pun mengungkapkan seperti yang dikutip Sarwono (2004) bahwa konflik yang terjadi pada masa remaja adalah identitas lawan kekaburan peran (*role diffusion*). Dimana pada tahap ini sudah ingin menonjolkan identitas dirinya, akan tetapi ia masih terperangkap oleh masih kaburnya peran dia dalam lingkungan asalnya. Ditinjau dari segi fisiknya, mereka sudah bukan anak-anak lagi melainkan sudah seperti orang dewasa, ternyata belum dapat menunjukkan sikap dewasa. Oleh karena itu, ada sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja yaitu :

1. Kegelisahan

Sesuai dengan fase perkembangannya, remaja mempunyai banyak idealisme, angan-angan, atau keinginan yang hendak diwujudkan di masa depan. Namun sesungguhnya remaja belum memiliki banyak kemampuan yang memadai untuk mewujudkan semua itu. Sering kali angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dibandingkan dengan kemampuannya.

Selain itu, di satu pihak mereka ingin mendapat pengalaman sebanyak-banyaknya untk menambah pengetahuan, tetapi di pihak lain mereka merasa belum mampu melakukan berbagai hal dengan baik sehingga tidak berani mengambil tindakan mencari pengalaman langsung dari sumbernya. Tarik-

menarik antara angan-angan yang tinggi dengan kemampuan yang masih belum memadai mengakibatkan mereka diliputi oleh perasaan gelisah.

2. Pertentangan

Sebagai individu yang sedang mencari jati diri, remaja berada pada situasi psikologis antara ingin melepaskan diri dari orang tua dan perasaan masih belum mampu untuk mandiri. Oleh karena itu, pada umumnya remaja sering mengalami kebingungan karena sering terjadi pertentangan pendapat antara mereka dengan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi itu menimbulkan keinginan remaja untuk melepaskan diri dari orang tua kemudian ditentangnya sendiri karena dalam diri remaja ada keinginan untuk memperoleh rasa aman. Remaja sesungguhnya belum begitu berani mengambil resiko dari tindakan meninggalkan lingkungan keluarganya yang jelas aman bagi dirinya. Tambahan pula keinginan melepaskan diri itu belum disertai dengan kesanggupan untuk berdiri sendiri tanpa bantuan orang tua dalam soal keuangan. Akibatnya, pertentangan yang sering terjadi itu menimbulkan kebingungan dalam diri remaja itu sendiri maupun pada orang.

3. Mengkhayal

Keinginan untuk menjelajah dan bertualang tidak semuanya tersalurkan. Biasanya hambatan dari segi keuangan atau biaya. Sebab, menjelajah lingkungan sekitar yang luas akan membutuhkan biaya yang banyak, padahal kebanyakan remaja hanya memperoleh uang dari pemberian orang tuanya. Akibatnya, mereka selalu mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalannya melalui dunia fantasi. Khayalan remaja putra biasanya berkisar pada soal potensi dan jenjang karier, sedang remaja putri lebih mengkhayalkan romantika hidup. Khayalan ini tidak selamanya bersifat negatif. Sebab khayalan ini kadang-kadang

menghasilkan sesuatu yang bersifat konstruktif, misalnya timbul ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

4. Aktivitas berkelompok

Bebagai macam keinginan para remaja seringkali tidak dapat terpenuhi karena bermacam-macam kendala, dan yang sering terjadi adalah tidak tersedianya biaya. Adanya bermacam-macam larangan dari orang tua sering kali melemahkan atau bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Mereka melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat diatasi bersama-sama.

5. Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena didorong rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin bertualang, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah daialaminya. Selain itu, didorong juga oleh keinginan seperti orang dewasa menyebabkan remaja ingin melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa. Akibatnya tidak jarang secara sembunyi sembunyi, remaja pria mencoba merokok karena sering melihat orang dewasa melakukannya. Seolah-olah dalam hati kecilnya berkata bahwa remaja ingin membuktikan kalau sebenarnya dirinya mampu berbuat seperti apa yang dilakukan oleh orang dewasa.

2.1.3 Karakteristik remaja

Hurlock seperti yang dikutip dalam Aryani (2010) mengemukakan berbagai ciri dari remaja sebagai berikut :

1. Masa remaja adalah masa peralihan

Yaitu peralihan dari satu tahap perkembangan ke perkembangan berikutnya secara berkesinambungan. Pada masa remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan seorang dewasa. Masa ini merupakan masa yang sangat strategis, karena memberi waktu kepada remaja untuk membentuk gaya hidup dan menentukan pola perilaku, nilai-nilai, dan sifat-sifat yang sesuai dengan yang diinginkannya.

2. Masa remaja adalah masa terjadi perubahan

Sejak awal remaja, perubahan fisik terjadi dengan pesat; perubahan perilaku dan sikap juga berkembang. Ada empat perubahan besar yang terjadi pada remaja, yaitu perubahan emosi, peran, minat, pola perilaku (perubahan sikap menjadi ambivalen).

3. Masa remaja adalah masa yang penuh masalah

Masalah remaja yang sering menjadi masalah yang sulit untuk diatasi. Hal ini terjadi karena remaja belum terbiasa menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa meminta bantuan orang lain. Akibatnya, terkadang terjadi penyelesaian yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.

4. Masa remaja adalah masa mencari identitas

Identitas diri yang dicari remaja adalah berupa kejelasan siapa dirinya dan apa peran dirinya di masyarakat. Remaja tidak puas dirinya sama dengan kebanyakan orang, ia ingin memperlihatkan dirinya sebagai individu, sementara

pada saat yang sama ia ingin mempertahankan dirinya terhadap kelompok sebaya. Menurut Gunarsa (2009), dalam perkembangan kepribadian terdapat dua faktor yang akan berperan pada masa ini, yakni : a) Identifikasi, dan b) Eksperimentasi (mencoba-coba, berpetualangan). Identifikasi hampir dapat disamakan dengan peniruan, akan tetapi sifatnya lebih mendalam dan menetap, sedangkan eksperimentasi disini erat hubungannya dengan peranan sosial di kemudian hari.

5. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan

Ada stigma dari masyarakat bahwa remaja adalah anak yang tidak rapi, tidak dapat dipercaya, cenderung berperilaku merusak, sehingga menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja. Stigma ini akan membuat masa peralihan remaja ke dewasa menjadi sulit, karena orang tua yang memiliki pandangan seperti ini akan selalu mencurigai remaja, sehingga menimbulkan pertentangan dan membuat jarak antara orang tua dengan remaja.

6. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamatanya sendiri, baik dalam melihat dirinya maupun melihat orang lain, mereka belum melihat apa adanya, tetapi menginginkan sebagaimana yang ia harapkan.

7. Masa remaja adalah ambang masa dewasa

Dengan berlalunya usia belasan, remaja yang semakin matang berkembang dan berusaha memberi kesan sebagai seseorang yang hampir dewasa. Ia akan memusatkan dirinya pada perilaku yang dihubungkan dengan status orang dewasa, misalnya dalam berpakaian dan bertindak.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2007).

2.2.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2007), yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real atau sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemauan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3 Konsep Tindakan

2.3.1 Definisi tindakan

Tindakan adalah bentuk aktif dari sebuah perilaku yang dapat diobservasi secara langsung. Tindakan merupakan wujud dari suatu sikap, untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Pengukuran suatu tindakan dapat dilakukan secara langsung yaitu dengan mengobservasi tindakan responden (Notoatmodjo, 2003).

2.3.2 Tingkatan tindakan

Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa tindakan dapat dibedakan menjadi 4 tingkatan menurut kualitasnya, yaitu :

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan tindakan tingkat pertama.

2. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan. Dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator tindakan tingkat dua.

3. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat tiga.

4. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu tindakan praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut.

2.4 Rokok

2.4.1 Pengertian rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Depkes, 2003). Tembakau atau produk yang mengandung tembakau adalah zat adiktif yang sangat berbahaya bagi kesehatan dan menimbulkan berbagai penyakit seperti serangan jantung dan pembuluh darah, stroke penyakit paru obstruktif kronik, kanker paru kanker mulut, impotensi, kelainan kehamilan dan janin (Dinas Kesehatan Bogor, 2011).

2.4.2 Kandungan rokok

Rokok mengandung lebih dari 4.000 zat dan 2.000 diantaranya telah dinyatakan berdampak tidak baik bagi kesehatan kita, diantaranya adalah bahan radioaktif (*polonium-201*) dan bahan-bahan yang digunakan di dalam cat (*acetone*), pencuci lantai (*ammonia*), obat ngengat (*naphthalene*), racun serangga (*DDT*), racun anai-anai (*arsenic*), gas beracun (*hydrogen cyanide*) yang digunakan di “kamar gas maut” bagi narapidana yang menjalani hukuman mati, serta masih banyak lagi. Dan zat pada rokok yang paling berbahaya adalah tar, nikotin dan

karbon monoksida (Anonim,2009). Seperti yang dijelaskan oleh Gondodiputro (2007), zat-zat beracun yang terkandung di dalam rokok antara lain :

1. *Carbon monoxide (CO)*

Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran tidak sempurna dari unsur zat arang/karbon. Gas CO yang dihasilkan sebatang tembakau dapat mencapai 3% - 6%, dan gas ini dapat dihisap oleh siapa saja. seorang yang merokok hanya akan menghisap 1/3 bagian saja, yaitu arus tengah, sedangkan arus pinggir akan tetap berada di luar. Sesudah itu perokok tidak akan menelan semua asap tetapi ia menyemburkan lagi keluar. Gas CO mempunyai kemampuan mengikat hemoglobin yang terdapat dalam sel darah merah, lebih kuat dibandingkan oksigen, sehingga setiap ada asap tembakau, disamping kadar oksigen udara yang sudah berkurang, ditambah lagi sel darah merah akan semakin kekurangan oksigen karena yang diangkut adalah Co dan bukan oksigen. Sel tubuh yang kekurangan oksigen akan melakukan spasme, yaitu menciutkan pembuluh darah. Bila proses ini berlangsung terus-menerus, maka pembuluh darah akan mudah rusak dengan terjadinya proses aterosklerosis (penyempitan). Penyempitan pembuluh darah akan terjadi di mana – mana.

2. Nikotin

Nikotin yang terkandung dalam rokok adalah sebesar 0.5 – 3 nanogram, dan semuanya diserap sehingga di dalam cairan darah ada sekitar 40 – 50 nanogram nikotin setiap 1 mlnya. Nikotin bukan merupakan komponen karsinogenik. Hasil pembusukan panas dari nikotin seperti dibensakridin, dibensokarbasol, dan nitrosaminelah yang bersifat karsinogenik. Pada paru – paru, nikotin akan menghambat aktivitas silia. Selain itu, nikotin juga memiliki efek

adiktif dan psikoaktif. Perokok akan merasakan kenikmatan, kecemasan berkurang, toleransi dan keterikatan fisik. Hal inilah yang menyebabkan mengapa sekali merokok susah untuk berhenti.

Efek nikotin menyebabkan perangsangan terhadap hormone katekolamin (adrenalin) yang bersifat memacu jantung dan tekanan darah. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin tinggi, yang mengakibatkan timbulnya hipertensi. Efek lain adalah merangsang berkelompoknya trombosit. Trombosit akan menggumpal dan akan menyumbat pembuluh darah yang sudah sempit akibat CO.

3. Tar

Tar adalah sejenis cairan kental berwarna coklat tua atau hitam yang merupakan substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru – paru. Kadar tar dalam tembakau antara 0.5 – 35 mg/ batang. Tar merupakan suatu zat karsinogen yang dapat menimbulkan kanker pada jalan nafas dan paru – paru.

4. Kadmium

Kadmium adalah zat yang dapat meracuni jaringan tubuh terutama ginjal.

5. Amoniak

Amoniak merupakan gas yang tidak berwarna terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini tajam baunya dan sangat merangsang. Begitu kerasnya racun yang ada pada ammonia sehingga jika masuk sedikit pun ke dalam peredaran darah akan mengakibatkan seseorang pingsan atau koma.

6. HCN/ Asam Sianida

HCN merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat yang paling ringan, mudah terbakar, dan sangat efisien untuk menghalangi pernafasan dan merusak saluran pernafasan.

7. *Nitrous Oxide*

Nitros Oxide merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, dan bila terhisap dapat menyebabkan hilangnya pertimbangan dan rasa sakit. *Nitrous Oxide* ini pada mulanya dapat digunakan sebagai pembius saat melakukan operasi oleh dokter.

8. *Formaldehid*

Formaldehid adalah sejenis gas dengan bau tajam. Gas ini tergolong sebagai pengawet dan pembasmi hama. Gas ini juga sangat beracun terhadap semua organisme hidup.

9. *Fenol*

Fenol adalah campuran dari kristal yang dihasilkan dari distilasi beberapa zat organik seperti kayu dan arang, serta diperoleh dari tar arang. Zat ini beracun dan membahayakan karena fenol ini terikat ke protein sehingga menghalangi aktivitas enzim.

10. *Asetol*

Asetol adalah hasil pemanasan aldehid dan mudah menguap dengan alkohol.

11. *H₂S (Asam Sulfida)*

Asam sulfide adalah sejenis gas yang beracun yang mudah terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim.

12. *Piridin*

Piridin adalah sejenis cairan tidak berwarna dengan bau tajam. Zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembunuh hama.

13. Metil Klorida

Metil Klorida adalah campuran dari zat – zat bervalensi satu dengan hidrokarbon sebagai unsur utama. zat ini adalah senyawa organik yang beracun.

14. Metanol

Metanol adalah sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan mudah terbakar. Meminum atau menghisap methanol mengakibatkan kebutaan bahkan kematian.

15. *Polycyclic Aromatic Hydrocarbons (PAH)*

Senyawa hidrokarbon aromatik yang memiliki cincin dideskripsikan sebagai Fused Ring System atau PAH. Beberapa PAH yang terdapat dalam asap tembakau antara lain *Benzo (a) Pyrene*, *Dibenz (a,h) anthracene*, dan *Benz(a)anthracene*. Senyawa ini merupakan senyawa reaktif yang cenderung membentuk epoksida yang metabolitnya bersifat genotoksik. Senyawa tersebut merupakan penyebab tumor.

16. *N- nitrosamina*

N - nitrosamina dibentuk oleh nirtrasasi amina. Asap tembakau mengandung 2 jenis utama N- nitrosamina, yaitu Volatile N- Nitrosamina (VNA) dan Tobacco N-Nitrosamina. Hampir semua Volatile N- Nitrosamina ditahan oleh sistem pernafasan pada inhalasi asap tembakau. Jenis adap tembakau VNA diklasifikasikan sebagai karsinogen yang potensial.

2.4.3 Dampak merokok pada kesehatan

Bahaya merokok bagi kesehatan menurut Tandra (dalam Aryani, 2010) adalah dapat menimbulkan berbagai penyakit. Banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk dari merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok bukan saja merugikan si perokok tetapi juga bagi orang di sekitarnya.

Bahaya merokok terhadap remaja yang terutama adalah terhadap fisiknya, seperti yang dijelaskan oleh Depkes RI (dalam Aryani, 2010), yaitu : “Rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia yang berbahaya. Saat batang rokok terbakar, maka asapnya menguraikan sekitar 4.000 bahan kimia dengan tiga komponen utama, yaitu : nikotin yang menyebabkan ketergantungan/adiksi; tar yang bersifat karsinogenik, karbon monoksida yang aktivitasnya sangat kuat terhadap hemoglobin sehingga kadar oksigen dalam darah berkurang; dan bahan-bahan kimia lain yang beracun.”

Hampir 90% kanker paru-paru disebabkan oleh konsumsi tembakau. Selain itu penyakit tersebut tidak hanya beresiko terhadap perokok saja, tetapi juga *passive smoking*. Telah terbukti bahwa *passive smoker* pun berisiko untuk terkena penyakit karena terpapar oleh asap rokok.

Gondodiputro (2007) menjelaskan dampak-dampak merokok terhadap kesehatan, yaitu :

1. Efek Tembakau Terhadap Susunan Saraf Pusat

Nikotin yang diabsorpsi dapat menimbulkan tremor tangan dan kenaikan berbagai hormone dan neurohormon dopamine di dalam plasma. berdasarkan rangsangannya terhadap “*chemoreceptors trigger zone*” dari sumsum tulang

belakang dan stimulasinya dari refleks vagal, nikotin menyebabkan mual dan muntah. Di lain pihak, nikotin itu diterima oleh reseptor asetilkolin nikotinic yang kemudian membaginya ke jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan rasa nikmat, memacu sistem *dopaminergik*. Hasilnya, perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Sementara di jalur *adrenergik*, zat ini akan mengaktifkan sistem *adrenergik* pada bagian otak *lokus seruleus* yang mengeluarkan *serotonin*. meningkatnya *serotonin* menimbulkan rangsangan senang sekaligus mencari tembakau lagi. Efek dari tembakau memberi stimulasi depresi ringan, gangguan daya rangkap, alam perasaan, alam pikiran, tingkah laku dan fungsi psikomotor.

2. Penyakit Kardiovaskuler

Pada seseorang yang merokok, asap tembakau akan merusak dinding pembuluh darah. Kemudian, nikotin yang terkandung dalam asap tembakau akan merangsang hormon adrenalin yang akibatnya akan mengubah metabolisme lemak dimana kadar HDL akan menurun. Adrenalin juga akan menyebabkan perangsangan kerja jantung dan menyempitkan pembuluh darah.

Demikian pula faktor stress yang akhirnya melalui jalur hormon adrenalin, menyebabkan proses penyakit jantung koroner terjadi sebagaimana asap tembakau tadi. Seseorang yang stress yang kemudian mengambil pelarian dengan jalan merokok sebenarnya sama saja dengan menambah risiko terkena jantung koroner.

Sekitar 90% penderita artritis obliteran pada tingkat III dan IV umumnya akan terkena penyakit jantung. Oleh karena proses penyempitan arteri koroner yang mendarahi otot jantung, maka ketidakcukupan antara kebutuhan dengan suplai menimbulkan kekurangan darah (*ischemia*). Bila melakukan aktifitas fisik

atau stress, kekurangan aliran meningkat sehingga menimbulkan sakit dada. Penyempitan yang berat atau penyumbatan dari satu atau lebih arteri koroner berakhir dengan kematian jaringan/ Komplikasi dari infark miokard termasuk irama jantung tidak teratur dan jantung berhenti mendadak. Iskemia yang berat dapat menyebabkan otot jantung kehilangan kemampuannya untuk memompa sehingga terjadi pengumpulan cairan di jaringan tepi maupun penimbunan cairan di paru – paru.

Orang yang merokok lebih dari 20 batang tembakau/hari memiliki risiko 6x lebih besar terkena infark miokard dibandingkan dengan bukan perokok. Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab utama dari kematian di negara – negara industri dan berkembang, yaitu sekitar 30% dari semua penyakit jantung berkaitan dengan merokok.

3. Arteriosklerosis

Merokok merupakan penyebab utama timbulnya penyakit ini, yaitu menebal dan mengerasnya pembuluh darah. Arteriosklerosis menyebabkan pembuluh darah kehilangan elastisitas serta pembuluh darah menyempit. Arteriosklerosis dapat berakhir dengan penyumbatan yang disebabkan oleh gumpalan darah yang menyumbat pembuluh darah. Wanita yang merokok dan menggunakan pil kontrasepsi mempunyai kemungkinan untuk menderita penggumpalan pembuluh darah sekitar 10%.

4. Tukak Lambung dan Tukak Usus 12 Jari

Di dalam perut dan usus 12 jari terjadi keseimbangan antar pengeluaran asam yang dapat mengganggu lambung dengan daya perlindungan. Tembakau

meningkatkan asam lambung sehingga terjadilah tukak lambung dan usus 12 jari. Perokok menderita gangguan 2x lebih tinggi dari bukan perokok.

5. Efek Terhadap Bayi

Ibu hamil yang merokok mengakibatkan kemungkinan melahirkan prematur. Jika kedua orang tuanya perokok mengakibatkan daya tahan bayi menurun pada tahun pertama, sehingga akan menderita radang paru – paru maupun bronchitis 2X lipat dibandingkan yang tidak merokok, sedangkan terhadap infeksi lain meningkat 30%. Terdapat bukti bahwa anak yang orang tuanya merokok menunjukkan perkembangan mentalnya terbelakang.

6. Efek Terhadap Otak dan Daya Ingat

Akibat proses aterosklerosis yaitu penyempitan dan penyumbatan aliran darah ke otak yang dapat merusak jaringan otak karena kekurangan oksigen. Studi tentang hubungan tembakau dan daya ingat juga dilakukan baru – baru ini. Dari hasil analisis otak, peneliti dari Neuropsychiatric Institute University of California menemukan bahwa jumlah dan tingkat kepadatan sel yang digunakan untuk berpikir pada orang yang merokok jauh lebih rendah daripada orang yang tidak merokok.

7. Impotensi

Pada laki – laki berusia 30 – 40 tahunan, merokok dapat meningkatkan disfungsi ereksi sekitar 50%. Ereksi tidak dapat terjadi bila darah tidak mengalir bebas ke penis. Oleh karena itu pembuluh darah harus dalam keadaan baik. Merokok dapat merusak pembuluh darah, nikotin menyempitkan arteri yang menuju penis, mengurangi aliran darah dan tekanan darah menuju penis. Efek ini

meningkat bersamaan dengan waktu. Masalah ereksi ini merupakan peringatan awal bahwa tembakau telah merusak area lain dari tubuh.

8. Kanker

Asap tembakau bertanggung jawab terhadap lebih dari 85% kanker paru – paru dan berhubungan dengan kanker mulut, faring, laring, esofagus, lambung, pankreas, mulut, saluran kencing, ginjal, ureter, kandung kemih, dan usus.

9. *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD)*

Kebiasaan merokok mengubah bentuk jaringan saluran nafas dan fungsi pembersih menghilang, saluran membengkak dan menyempit. Seseorang yang menunjukkan gejala batuk berat selama paling kurang 3 bulan pada setiap tahun berjalan selama 2 tahun, dinyatakan mengidap bronchitis kronik. Hal tersebut terjadi pada separuh perokok diatas umur 40 tahun. Bronkus yang melemah kolaps sehingga udara tidak bisa disalurkan dan alveoli melebar menimbulkan emfisema paru – paru.

10. Interaksi Dengan Obat – Obat

Perokok memetabolisme berbagai jenis obat lebih cepat daripada non perokok yang disebabkan enzim – enzim di mukosa, usus, atau hati oleh komponen dalam asap tembakau. Dengan demikian, efek obat – obat tersebut berkurang, sehingga perokok membutuhkan obat dengan dosis lebih tinggi daripada non perokok (analgetika, ansiolitik, dan obat anti angina).

11. Penyakit Pada Perokok Pasif

Perokok pasif dapat terkena penyakit kanker paru – paru dan jantung koroner. Menghisap asap tembakau orang lain dapat memperburuk kondisi pengidap penyakit : Angina, asma, alergi, gangguan pada wanita hamil.

2.5 Faktor Predisposisi Yang Mempengaruhi Tindakan Merokok

Faktor yang mempengaruhi tindakan merokok meliputi *Predisposing Factor*, *Reinforcing Factor* dan *Enabling Factor*. Dimana *Predisposing Factor* diantaranya meliputi pengetahuan, umur dan jenis kelamin

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Menurut Sarlito (2004) Pengetahuan mengenai rokok yang berpengaruh terhadap perilaku merokoknya. Meliputi komponen dan kandungan yang ada dalam rokok, serta efek samping pada kesehatan yang ditimbulkan saat mengkonsumsi rokok.

2. Umur

WHO memperkirakan ada sekitar 1,1 miliar perokok di dunia. Sepertiganya berasal dari populasi global yang berusia 15 tahun ke atas. Terdapat kecenderungan usia mulai merokok semakin muda. Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8% pria dan 9,8% wanita dengan usia diatas 13 tahun adalah perokok (WHO, 2009).

3. Jenis Kelamin

Merokok sudah merupakan hal biasa bagi sebagian orang terutama kaum lelaki. Meski berbahaya dan dapat menyebabkan kematian, penjualan rokok di Indonesia tidak pernah turun. Perkembangan zaman dan gaya hidup mengubah persepsi orang, saat ini perempuan pun banyak yang menikmati tembakau tersebut. Tujuannya pun beragam baik dari sekedar gaya hidup, gengsi atau bahkan memang ketagihan. (Kompas, 2011).

2.6 Teori Perilaku Lawrence Green

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behaviour causes*). Selanjutnya untuk perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor.

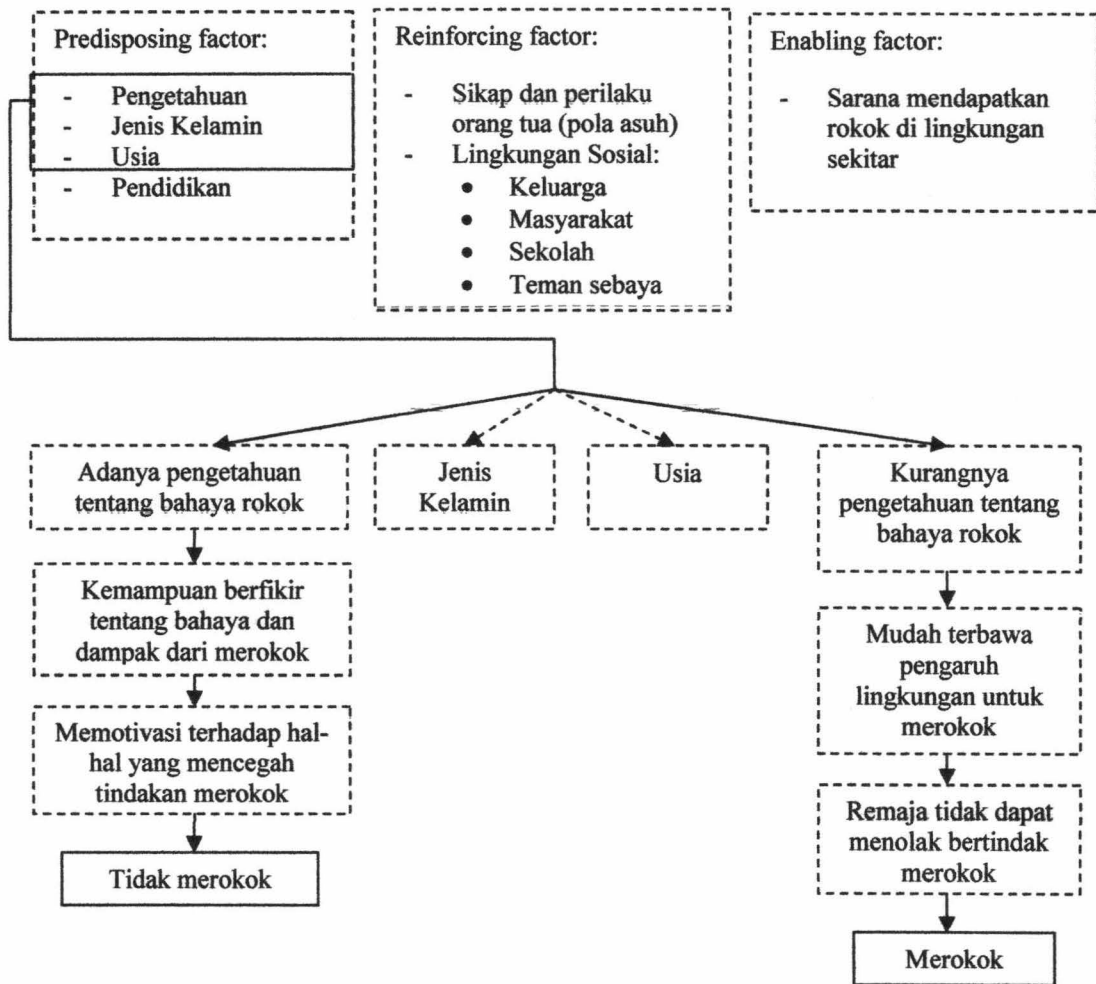
1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat.

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL
DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Variabel yang diukur : Variabel yang tidak diukur

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan antara Pengetahuan Bahaya Rokok dengan Tindakan Merokok pada Remaja Berdasarkan Modifikasi Teori Perilaku Lawrence Green.

Keterangan :

Berdasarkan gambar 3.1 kerangka konseptual berdasarkan teori Lawrence Green (1980), perilaku seseorang bisa dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. *Predisposing factor* terdiri dari usia, jenis kelamin, pengetahuan, dan pendidikan. Pengetahuan dalam hal ini adalah pengetahuan tentang bahaya rokok. *Enabling factor* terdiri dari sarana mendapatkan rokok di lingkungan sekitar. Sedangkan *reinforcing factor* terdiri dari sikap dan perilaku orang tua dan lingkungan sosial (keluarga masyarakat, sekolah, dan teman sebaya). Peran pengetahuan disini dapat mempengaruhi remaja tersebut merokok atau tidak, terutama pengetahuan tentang bahaya rokok. Adanya pengetahuan bahaya rokok akan menyebabkan remaja tersebut memiliki kemampuan berpikir tentang bahaya dan dampak dari merokok sehingga memotivasi diri untuk menghindari rokok atau merokok. Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang bahaya rokok akan mudah terbawa pengaruh lingkungan, apalagi jika lingkungan tempat remaja tersebut berada adalah lingkungan perokok, sehingga dengan kurangnya pengetahuan remaja tentang bahaya rokok dan dampaknya akan membuat remaja tersebut tidak dapat menolak untuk melakukan tindakan merokok.

3.2 Hipotesis Penelitian

H1 : Ada hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja.

BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan 1) Rancangan penelitian, 2) Desain *sampling*, 3) Identifikasi variabel, 4) Definisi operasional, 5) Pengumpulan dan pengolahan data, 6) Lokasi dan waktu penelitian, 7) Etika penelitian, 8) Kerangka kerja.

4.1 Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah desain penelitian *descriptive analytic* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini variabel independen (pengetahuan bahaya rokok) dan dependen (perilaku merokok) dinilai secara simultan pada satu saat.

4.2 Desain Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan populasi terjangkau (*accessible population*), yaitu populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2011). Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI berjumlah 15 kelas di SMA Negeri 1 Galis dengan total 500 siswa, dimana jumlah kelas X adalah 8 kelas dengan total 266 siswa, jumlah kelas

XI adalah 7 kelas yang terbagi menjadi 4 kelas IPA dan 3 kelas IPS dengan total 234 siswa.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2011). Ada dua syarat yang harus dipenuhi dalam mendapatkan sampel : 1) Representatif, yaitu sampel yang dapat mewakili populasi yang ada. 2) Sampel harus cukup banyak. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas X, kelas XI IPA dan kelas XI IPS. Kelas XII tidak diikutsertakan karena sudah melaksanakan UAN dan tidak ada kegiatan belajar mengajar di sekolah.

4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2011).

Penelitian ini menggunakan *simple random sampling* dimana penelitian dilakukan dengan cara penetapan sampel dengan menyeleksinya secara acak. Penetapan jumlah sampel, apabila kurang dari 1000 maka menggunakan rumus untuk mendapatkan jumlah sampel yang dapat mewakili populasi.

$$\text{Rumus} \quad : n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan : n = perkiraan jumlah sampel

N = perkiraan besar populasi

Z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

$$q = 1 - p (100\% - p)$$

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05) (dikutip dari

Nursalam, 2011)

Maka dari rumus itu didapatkan :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{500 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (500-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{500 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot 499 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{480,2}{1,2475 + 0,9604}$$

$$n = \frac{480,2}{2,2079}$$

$$n = 217,49$$

$$n = 218$$

Sampel yang dapat mewakili populasi adalah 218 siswa.

Rata-rata siswa per kelasnya adalah 33, maka kelas yang cukup mewakili populasi adalah $\frac{218}{33} = 6,6$ atau 7 kelas, dimana 7 kelas ini merupakan 100% total jumlah kelas yang menjadi sampel. Untuk pembagian kelas yang berjumlah 15 kelas, maka pembagiannya adalah dengan rumus

$$P = f/N \times 7$$

Keterangan :

P = Prosentase

f = Jumlah kelas

N = Jumlah total kelas (dikutip dari Arikunto, 2006)

$$\text{Kelas X} = \frac{8}{15} \times 7 = 3,7 \text{ atau 4 kelas}$$

$$\text{Kelas XI IPA} = \frac{4}{15} \times 7 = 1,8 \text{ atau 2 kelas}$$

$$\text{Kelas XI IPS} = \frac{3}{15} \times 7 = 1,4 \text{ atau 1 kelas}$$

Pada penelitian ini besar sampel yang diperoleh peneliti sesuai dengan hitungan besar sampel berdasarkan rumus yaitu 218 responden.

4.3 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu. Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penilaian (Nursalam, 2011).

4.3.1 Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel bebas merupakan variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2011). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang bahaya rokok.

4.3.2 Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2011). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tindakan merokok remaja.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2011).

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja berdasarkan teori Lawrence Green.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen : Pengetahuan tentang bahaya rokok	Kemampuan remaja untuk mengenal, memahami dan menilai informasi yang berhubungan dengan informasi bahaya dan efek rokok.	Pengetahuan dasar bahaya dan efek rokok : 1. Kandungan berbahaya rokok 2. Efek dan bahaya yang ditimbulkan rokok	Kuisisioner	Ordinal	Jawaban : Benar nilai 1 Salah nilai 0 Kriteria : Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : $\leq 55\%$ (Arikunto, 2006)
Variabel Dependen : Tindakan merokok remaja	Aktivitas remaja yang berhubungan dengan menghisap rokok	Tindakan merokok remaja meliputi : 1. Lama merokok 2. Jumlah rokok yang dihabiskan 3. Jumlah uang yang dihabiskan untuk rokok	Kuisisioner	Ordinal	Jawaban : Jawaban yang tepat nilai 6. Jawaban yang kurang nilai < 6 Kriteria : Berat : 76-100% Sedang : 56-75% Ringan : $\leq 55\%$ Tidak Pernah : 0%

4.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.5.1 Instrumen

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Pengukuran pengetahuan tentang bahaya rokok menggunakan kuesioner, pertanyaan kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat

pengetahuan remaja tentang bahaya rokok. Kuesioner pengetahuan bahaya rokok menggunakan *multiple choice* terdiri dari 15 pertanyaan yang diadaptasi dari survey kardiologi dipublikasi oleh *Red Oak Cardiocascular Center* dan penelitian tentang bahaya rokok. Kuesioner untuk tindakan terdiri dari 10 pertanyaan menggunakan *multiple choice* yang diterjemahkan dari kuesioner *Global Youth Tobacco Survey* WHO. Kuesioner ini dilakukan uji validitas pada saat yang bersamaan dengan waktu penelitian mengingat keterbatasan peneliti. Uji validitas dan reabilitas dilakukan dengan metode Cronbach's Alpha, dari hasil uji didapatkan beberapa soal yang tidak valid pada soal pengetahuan bahaya rokok yaitu soal nomor 1, 3, 9, 10, 11, 12, 14 dan 15, sedangkan pada soal tindakan merokok semua soal dinyatakan valid.

4.5.2 Prosedur pengumpulan data

Pengambilan dan pengumpulan data penelitian di SMA Negeri 1 Galis dilaksanakan dengan mengajukan surat pengantar dari FKP Unair Surabaya untuk mendapat surat persetujuan penelitian. Setelah mendapat izin dari pihak SMA Negeri 1 Galis, peneliti melakukan pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan pada waktu yang ditetapkan sesuai kesepakatan antara peneliti, pihak guru dan calon responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner pada sampel yang memenuhi kriteria.

Sampel penelitian diperoleh dengan cara menghitung jumlah siswa dan jumlah kelas, kemudian peneliti menghitung jumlah sampel minimal untuk mengambil sampel dengan teknik *simple random sampling*. Jumlah sampel minimal yang didapat peneliti kemudian menjadi acuan peneliti untuk membagi

kelas mana saja yang akan diambil dan peneliti memilih untuk mengundinya. Kelas yang terpilih kemudian dihitung kembali jumlah siswanya apakah memenuhi jumlah sampel minimal, setelah jumlah sampel minimal tercukupi maka kemudian peneliti melanjutkan penelitian ke dalam ruang kelas sesuai kesepakatan. Peneliti masuk ke kelas yang terpilih untuk memberikan kuesioner penelitian kepada responden. Peneliti menjelaskan tujuan peneliti di kelas tersebut. Setelah menjelaskan tujuan, peneliti kemudian membagikan kuesioner kepada responden dan kemudian menjelaskan bagaimana cara pengisiannya. Peneliti juga menjelaskan tentang kerahasiaan dari data yang responden isi, setelah itu responden diminta menandatangani *informed consent*. Selama proses pengisian kuesioner peneliti selalu berada di dekat responden untuk memberikan penjelasan jika responden mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner. Meminimalisir responden yang mencontek, peneliti mengelilingi kelas untuk melihat setiap lembaran yang tengah diisi oleh responden. Saat responden sudah selesai mengisi lembaran kuesioner dan kuesioner sudah dikumpulkan, peneliti akan mengecek kelengkapan data. Kuesioner yang sudah diisi responden dicek apakah ada yang salah baik cara pengisiannya ataupun adanya jawaban yang tidak diisi, jika ada kekeliruan kuesioner dikembalikan pada responden untuk diperbaiki. Apabila seluruh responden sudah selesai mengumpulkan kuesioner kemudian peneliti menghitung kembali jumlah kuesioner untuk memastikan tidak adanya kuesioner yang tertinggal, dan jika sudah lengkap kemudian peneliti melanjutkan ke kelas yang lain. Proses pengambilan data untuk kelas yang lain sama seperti pengambilan data pada kelas sebelumnya. Langkah selanjutnya, setelah peneliti memperoleh data pada seluruh kelas yang ditentukan maka

peneliti kemudian mengecek kembali apakah jumlah data yang terkumpul sudah memenuhi jumlah sampel minimal mengingat saat peneliti melakukan penelitian ada sebagian siswa diberberapa kelas yang tidak masuk dengan alasan sakit atau juga sedang diluar kelas. Apabila jumlah sampel sudah memenuhi jumlah sampel minimal, kemudian peneliti melakukan analisis data dan uji statistik *Korelasi Spearman*. Proses pengambilan data diselesaikan dalam waktu satu hari.

4.5.3 Cara analisis data

Proses pengolahan data pada penelitian ini dilakukan beberapa tahap di antaranya mengecek kelengkapan identitas responden pada kuesioner yang telah dikumpulkan, kemudian mengecek kelengkapan data dan isi instrumen untuk menghindari kesalahan atau kekurangan data. Data yang terkumpul kemudian dianalisis :

1. Pengetahuan

Aspek pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan. Setiap jawaban ‘Benar’ diberi skor 1 dan untuk jawaban ‘Salah’ diberi skor 0. Setelah itu dihitung menggunakan rumus :

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

Keterangan :

P = Prosentase

f = Jumlah nilai jawaban

N = Jumlah skor maksimal

Setelah prosentase diketahui hasilnya di interpretasikan dengan kriteria :
Kurang \leq 56%, sedang 56%-75%, baik 76%-100% (Arikunto, 2006).

2. Tindakan

Untuk mengukur tindakan penilaian setiap jawaban yang tepat diberi skor 6 dan jawaban yang dinilai kurang adalah <6, kemudian dihitung dengan menggunakan rumus

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

Keterangan :

P = Prosentase

f = Jumlah nilai jawaban

N = Jumlah skor maksimal (dikutip dari Arikunto, 2006)

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Korelasi Spearman* dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05\%$ yang artinya ada hubungan bermakna atau signifikan antar variabel independen dan variabel dependen.

4.6 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini adalah SMA Negeri 1 Galis Pamekasan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2012.

4.7 Etik Penelitian

4.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden

Responden ditetapkan setelah terlebih dahulu mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, setelah responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

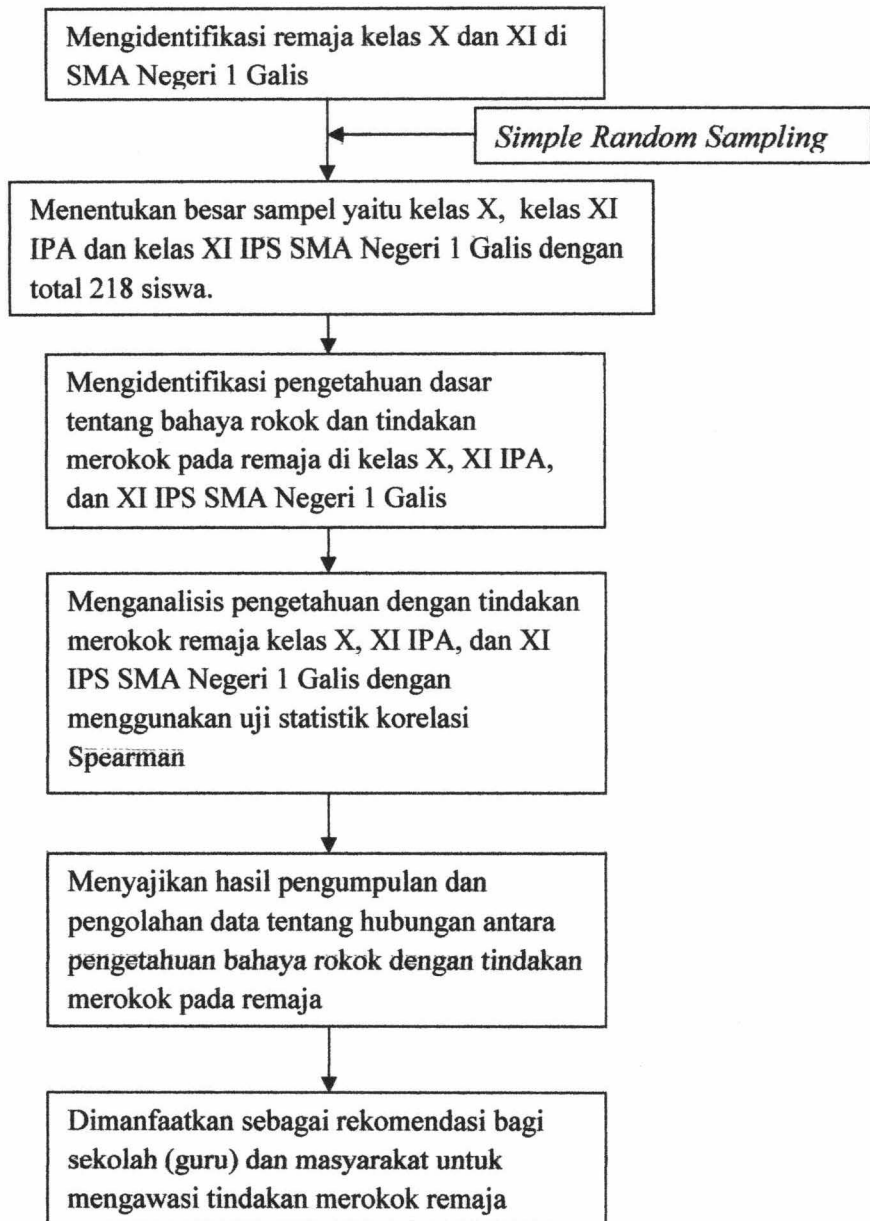
4.7.2 *Anonimity*

Kerahasiaan data penelitian menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuesioner maupun dalam lapangan penelitian dan penamaan hanya dengan menggunakan kode.

4.7.3 *Confidentiallity*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden selaku subjek penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja

4.9 Keterbatasan

Keterbatasan peneliti antara lain instrumen atau kuesioner yang digunakan baru diuji validitas dan reabilitas setelah dapat hasil sehingga didapatkan beberapa soal yang tidak valid. Kedua karena tidak menggunakan observasi untuk mengukur tindakan.

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menyajikan hasil penelitian yang dilakukan 30 Mei 2012 di SMA Negeri 1 Galis. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Penyajian meliputi 1) gambaran umum lokasi penelitian, 2) karakteristik responden, yaitu umur, jenis kelamin, 3) data khusus mengenai variabel yang diukur yaitu meliputi pengetahuan remaja tentang bahaya rokok, tindakan merokok pada remaja.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

SMA Negeri 1 Galis terletak di jalan raya Konang, kecamatan Galis, kabupaten Pamekasan. Jumlah kelas yang ada di SMA Negeri 1 Galis berjumlah 22 kelas yang terbagi menjadi 8 kelas X, 4 kelas XI IPA, 3 kelas XI IPS, 4 kelas XII IPA, 3 kelas XII IPS. Kegiatan belajar mengajar dilakukan pada hari senin sampai dengan sabtu. Selain diadakan kegiatan wajib belajar mengajar atau intrakurikuler, juga diadakan kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan ekstrakurikuler di sekolah ini ada beberapa diantaranya volly, futsal, badminton, pencak silat, *english club*, *bridge*, palang merah remaja (PMR), pramuka dan karya tulis ilmiah yang semua kegiatan ekstrakurikuler itu dilaksanakan pada hari jumat jam pelajaran ke-2 dan ke-3.

5.1.2 Karakteristik responden

1. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik Responden	Parameter	Σ	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	97	44,5
	Perempuan	121	55,5
Total		218	100

Dari tabel diatas dapat diketahui distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin. Jumlah sampel terdiri dari 97 responden laki-laki (44,5%) dan 121 responden perempuan (55,5%).

2. Distribusi sampel berdasarkan umur

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik Responden	Parameter	Σ	%
Umur	15 tahun	15	6,9
	16 tahun	95	43,6
	17 tahun	93	42,7
	18 tahun	14	6,4
	19 tahun	1	0,4
Total		218	100

Dari tabel 5.2 dapat diketahui distribusi sampel berdasarkan umur. Jumlah sampel terbesar adalah umur 16 tahun berjumlah 95 responden (43,6%), dan sampel terkecil dengan 1 responden (0,4%) yaitu umur 19 tahun.

5.1.3 Data khusus

1. Pengetahuan bahaya rokok

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan bahaya rokok

Karakteristik Responden	Parameter	Σ	%
Pengetahuan	Kurang	19	8,7
	Cukup	73	33,5
	Baik	126	57,8
Total		218	100

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yaitu 126 responden (57,8%) memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok.

2. Tindakan merokok

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan tindakan merokok

Karakteristik Responden	Parameter	Σ	%
Tindakan	Tidak Pernah	143	65,6
	Ringan	66	30,3
	Sedang	9	4,1
	Berat	0	0
Total		218	100

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa 143 responden (65,6%) tidak pernah merokok. Data ini sekaligus juga menunjukkan bahwa remaja di SMA Negeri 1 Galis tidak ada yang perokok berat.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Merokok

Tabel 5.5 Tabulasi silang hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok

Pengetahuan remaja tentang bahaya rokok	Tindakan Merokok						Total	
	Tidak Pernah		Ringan		Sedang		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kurang	9	4,1	9	4,1	1	0,5	19	8,7
Cukup	45	20,7	22	10,1	6	2,7	73	33,5
Baik	89	40,8	35	16,1	2	0,9	126	57,8
Total	143	65,6	66	30,3	9	4,1	218	100

Uji *Spearman Rho* $p=0,026$
 $r=0,151$

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui sebanyak 9 responden (4,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan tidak pernah merokok, 9 responden (4,1%) memiliki pengetahuan yang kurang dan melakukan tindakan merokok ringan, dan 1 responden memiliki pengetahuan yang kurang dan melakukan tindakan merokok tingkat sedang. Sebanyak 45 responden (20,7%) memiliki pengetahuan yang cukup dan tidak pernah merokok, 22 responden (10,1%) memiliki pengetahuan merokok yang cukup dan melakukan tindakan merokok ringan, 6 responden (2,7%) memiliki pengetahuan cukup dan melakukan tindakan merokok dengan tingkat sedang. Sebanyak 89 responden (40,8%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan tidak pernah merokok, 35 responden (16,1%) memiliki pengetahuan yang baik dan melakukan tindakan merokok ringan, dan 2 responden (0,9%) memiliki pengetahuan yang baik dan melakukan tindakan merokok sedang.

Dapat diketahui bahwa hasil korelasi antara tingkat pengetahuan dengan tindakan merokok menggunakan uji statistik *spearman's rho* dengan tingkat signifikansi $p<0,05$, yaitu $p=0,026$ sehingga dengan demikian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan merokok. Nilai signifikansi yang

diperoleh adalah 0,151 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang lemah dengan tindakan merokok

5.2 Pembahasan

Hasil penelitian seperti tabel 5.3 didapatkan hasil sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang merokok. Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan dapat memecahkan masalah yang dihadapi, pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Tahu memiliki arti mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu informasi. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin banyak informasi yang masuk maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan (Notoatmodjo, 2003).

Menurut peneliti pengetahuan yang dimiliki remaja di SMA Negeri 1 Galis sebagian besar baik. Hal ini terjadi karena mereka memiliki cukup informasi tentang bahaya rokok. Meskipun disekolah jarang hampir tidak pernah diadakan penyuluhan tentang bahaya rokok tapi dengan banyaknya media yang memberi informasi baik itu lewat televisi, internet, koran, tabloid dan juga dari mulut ke mulut, sehingga remaja memiliki pemahaman yang baik tentang bahaya rokok.

Lebih banyaknya remaja putri yang menjadi responden memberi pengaruh yang besar terhadap hasil pengetahuan yang baik pada penelitian di SMA Negeri

1 Galis. Hal ini terjadi karena pada umumnya remaja putri lebih cepat memahami saat menerima informasi, terutama informasi yang menurut mereka penting. Faktor umur menjadi salah satu penunjang tingginya angka pengetahuan remaja di SMA Negeri 1 Galis. Umur yang tergolong masih muda biasanya memiliki rasa ingin tahu yang besar, khususnya rasa ingin tahu tentang rokok, akan tetapi dengan maraknya informasi bahaya rokok yang beredar di media rasa ingin tahu tersebut dapat ditekan. Semakin dini remaja mendapat informasi, semakin mudah mereka menyerap informasi tersebut.

Hasil penelitian seperti tabel 5.4, didapatkan bahwa tindakan remaja dalam mengkonsumsi rokok sebagian besar menunjukkan tidak pernah merokok. Menurut Notoatmodjo (2007) tindakan adalah perbuatan nyata dari sikap dengan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Tindakan mempunyai 4 tingkatan yaitu, persepsi atau mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil, respons terpimpin yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar, mekanisme apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar, dan adopsi merupakan suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Menurut Azwar (2003) faktor pembentuk sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa dan lembaga pendidikan agama.

Menurut peneliti dengan tidak adanya fasilitas seperti toko yang menjual rokok untuk dibawah umur menyebabkan menurunnya niat untuk mendapatkan dan mencoba rokok. Orang lain disekitar merupakan salah satu diantara komponen sikap dimana tindakan merupakan bentuk nyata dari sikap. Orang lain

yang dimaksud bisa orangtua, teman sebaya, atau juga guru. Sikap yang terjadi adalah konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

Sebagian besar remaja putri di SMA Negeri 1 Galis memilih untuk tidak merokok selain adanya pengetahuan yang kuat tentang bahaya rokok juga mungkin karena tidak ada minat dan niat merokok, juga tidak adanya dukungan dari lingkungan sekitar dimana di adat ketimuran lebih pada pandangan negatif jika ada perempuan yang merokok.

Dari hasil analisis didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja, namun kekuatan hubungan antara pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok sangat lemah. Menurut Lawrence Green seperti dikutip Notoatmodjo (2003) yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan salah satunya adalah pengetahuan yang merupakan *predisposing factor*. Pernyataan tersebut didukung oleh WHO yang dikutip Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain dapat menentukan seseorang untuk berperilaku tertentu dalam suatu tindakan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku seseorang dalam bertindak ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dan kepercayaan dari orang tersebut. Perilaku juga memiliki fungsi instrumental yang artinya seseorang dapat bertindak positif demi kebutuhan-kebutuhannya, sebaliknya tidak dapat memenuhi kebutuhannya maka ia akan bertindak negatif (Azwar, 2003).

Hasil penelitian seperti tabel 5.5, meskipun di lapangan didapatkan data bahwa ada sebagian remaja yang merokok tapi sebagian besar remaja lainnya

tidak merokok dan tidak terpengaruh dengan lingkungan sekitar dan memiliki kepercayaan diri menolak untuk bertindak merokok karena mereka mempunyai pengetahuan dan mengetahui bahaya dari rokok. Menurut Kar (1983) bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh niat, ada atau tidaknya dukungan masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan atau bertindak, dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja tentang bahaya rokok dengan perilaku merokok remaja, khususnya pada tindakan. Penelitian tersebut diantaranya adalah penelitian yang dilakukan Zahroh Shaluhayah yang berjudul 'Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Praktik Merokok Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Kudus Tahun 2005'.

Hasil penelitian pada tabel 5.5 juga menunjukkan sebagian remaja di SMA Negeri 1 Galis melakukan tindakan merokok meskipun mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok, temuan ini menurut peneliti bisa mengindikasikan sebelum mereka memiliki pemahaman yang baik tentang bahaya rokok mereka telah kecanduan rokok terlebih dulu sebelumnya dari niat awal hanya sekedar mencoba-coba merokok. Sesuai dengan penjelasan Gondodiputro (2007), salah satu zat di dalam rokok adalah Nikotin, zat yang bersifat sangat adiktif (membuat ketergantungan). Seseorang yang telah kecanduan nikotin terus-menerus menjaga kandungan nikotin di dalam aliran darahnya, setiap saat level serum nikotin turun di bawah batas perokok akan mengalami ketagihan. Satu hal yang bisa menghilangkan gejala ini adalah menghisap rokok.

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah :

1. Pengetahuan remaja di SMA Negeri 1 Galis tentang bahaya rokok tergolong baik. Banyaknya informasi dari berbagai media mempermudah meningkatkan tingkat pengetahuan remaja dan menambah pemahaman untuk tidak melakukan tindakan merokok.
2. Tindakan remaja di SMA Negeri 1 Galis dalam melakukan tindakan merokok sebagian besar menunjukkan tidak melakukan tindakan merokok.
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan merokok pada remaja. Pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok menyebabkan remaja tidak melakukan tindakan merokok. Pengetahuan yang dimiliki remaja tentang bahaya rokok membantu remaja dalam mengambil keputusan dan memiliki kepercayaan diri untuk tidak merokok karena sudah mengetahui tentang dampak dari merokok itu sendiri terhadap kesehatannya.

6.2 Saran

Beberapa saran yang dapat ditulis oleh peneliti terkait penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 1 Galis yaitu :

1. Pihak sekolah perlu terus berupaya untuk memberikan bimbingan pada remaja tentang bahaya rokok, sehingga pengetahuan remaja lebih meningkat lagi dan remaja dapat menghindari tindakan merokok.
2. Puskesmas setempat perlu menyelenggarakan promosi kesehatan di sekolah seperti penyuluhan dan seminar tentang bahaya rokok untuk membentuk perilaku sehat dan meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya rokok, supaya lebih banyak lagi remaja yang dapat menghindari tindakan merokok
3. Penelitian selanjutnya tentang instrumen terkait dengan valid atau tidaknya suatu instrumen diharapkan untuk dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian, dan diharapkan adanya perbaikan atau penyempurnaan dalam hal kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, H. (2009). *Psikologi perkembangan : pendekatan ekologi kaitannya dengan konsep diri dan penyesuaian diri pada remaja*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Ali, M. & Asrori, M. (2010). *Psikologi remaja : perkembangan peserta didik*. Jakarta: Media Grafika.
- Aryani, R (ed.). (2010). *Kesehatan remaja : problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar, S. (2003). *Sikap manusia : teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pslajar.
- Departemen Kesehatan. (2003). Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan. <http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/regulasi/pp/pp_no._19_th_2003.pdf>.
- Dinas Kesehatan Bogor. (2011). *Bahaya rokok bagi kesehatan manusia*. <http://dinkes2.bogorkab.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=171&Itemid=122>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Efendi. (2005). 'Penggunaan cognitive behavior therapy untuk mengendalikan kebiasaan merokok di kalangan siswa melalui peningkatan perceived self efficacy berhenti merokok'. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, no. 56, tahun ke-11.
- Ekawati, N, et al. (2009). *Peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap rokok pada siswa smu di kelurahan penatih*. <<http://ejournal.unud.ac.id/abstrak/ekawati080102009.pdf>>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Gondodiputro, S. (2007). *Bahaya tembakau dan bentuk-bentuk sediaan tembakau*. Bandung : Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
- Gunarsa, D. (2009). *Psikologi remaja*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hasnida & Kemala I. (2005). 'Hubungan antara stress dan perilaku merokok pada remaja laki-laki'. *Psikologia*, vol. 1, no.2, hal. 105-111.
- Kompas. (2006). *Sedihnya menjadi perokok pasif*. <<http://www.kompas.com/kesehatan/news/0406/06/105403.htm>>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Kompas. (2011). *Wanita merokok, pantaskah?* <<http://lifestyle.kompasiana.com/urban/2011/10/19/wanita-merokok-pantaskah>>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.

- Komalasari, D & Avin, FH. (2005). *Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja*. <http://avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok_avin.pdf>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Mu'tadin, Z. (2002). *Remaja & rokok*. <http://www.e-psikologi.com/epsi/sosial_detail.asp?id=266>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Pitaloka, A. (2006). *Moral exclusion dan rokok*. <http://www.e-psikologi.com/epsi/individual_detail.asp?id=379>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Nolte, D.L. & Harris, R. (2004). *Remaja belajar dari apa yang mereka alami dalam kehidupan ini*. Batam: Interaksara.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat (prinsip-prinsip dasar)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Phanucharas, D. & Chalongsuk, R. (2008). 'Smoking behavior and smoking related knowledge of students at silpakorn university, thailand'. *Silpakorn U Science & Tech J*, no. 3, vol. 1, hal.34-43.
- Prabandari, Y. S., & Prawitasari, J. E. (1995). 'Pendidikan kesehatan melalui seminar dan diskusi sebagai alternatif penanggulangan perilaku merokok pada remaja pelajar slta di kodya yogyakarta (health education through seminar and discussion as an alternative for smoking treatment behavior of senior high school students in yogyakarta municipality)'. *BPPS-UGM* 8(2A), hal.159-173.
- Red Oak Cardiovascular Center. Test your knowledge about cigarette smoking. <http://www.yourfamilyshealth.com/cardiology/smoking_quiz>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Sarwono, SW. (2004). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Siahpush, M dkk. (2005). *Socioeconomic and country variations in knowledge of health risk of tobacco smoking and toxic constituents of smoke: result from the 2002 international tobacco control (itc) four country survey*. <<http://tobaccocontrol.bjm.com>>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- Unsal, M., dkk. (2008). 'Smoking status and levels of knowledge regarding cigarettes among primary school teachers'. *Southern Medical Journal*, vol. 101, no. 12, hal. 1227-1231.

- WHO. (2002). *Core questions global youth tobacco survey*. <<http://www.biomedcentral.com/content/supplementary/1471-2458-6-169-s1.pdf>>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.
- WHO. (2009). *Global youth tobacco survey : indonesia fact sheet*. <www.ino.searo.who.int>. Diakses tanggal 31 Maret 2012.

LAMPIRAN



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail: dekan_ners@unair.ac.id

Surabaya, 25 Mei 2012

Nomor : 1502/H3.1.12/PP/2012
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
Mahasiswa PSIK – FKP Unair**

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 1 Galis Pamekasan
di –
Pamekasan

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Friandany Natakusuma Shabir
NIM : 010810057B
Judul Skripsi : Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan
Tindakan Merokok Pada Remaja

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Plt. Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep
NIP : 197904242006042002



IR PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 GALIS
Jl.Konang Galis Telp. (0324) 324382 Pamekasan

SURAT KETERANGAN
Nomor: 670/295/441.302.5.2.1/2012

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMA Negeri 1 Galis Pamekasan menerangkan bahwa :

Nama : FRIANDANY NATAKUSUMA SHABIR
NIM : 010810057 B
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Benar-benar telah melakukan Penelitian di SMA Negeri 1 Galis pada tanggal 30 Mei 2012 dalam rangka penyusunan Skripsi dengan Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK DENGAN TINDAKAN MEROKOK PADA REMAJA .

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk digunakan seperlunya.

Pamekasan, 31 Mei 2012
Kepala
SMA N. 1
GALIS
Dra. Tien Faridah, M.Si
Pembina TK.I
NIP. 19620613 198603 2 008

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian :

Hubungan Pengetahuan Bahaya Rokok dengan Tindakan Merokok Pada
Remaja

Peneliti:

Friandany Natakusuma Shabir

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan S 1 Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan bahaya rokok dengan tindakan merokok pada remaja.

Kami mengharapkan tanggapan / jawaban yang saudara berikan sesuai dengan pendapat saudara tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Saudara diminta untuk mengisi lembaran kuesioner dengan cara memberi tanda silang pada jawaban yang menurut saudara benar. Kami menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara, dan tidak ada kaitannya dengan sekolah.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, saudara ikut atau tidak tanpa adanya sangsi apapun. Jika saudara bersedia menjadi peserta penelitian, silahkan menandatangani pada lembar yang telah disediakan.

Partisipasi saudara sangat kami harapkan dan kami ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya,/..../.....

Hormat Kami

(Friandany Natakusuma Shabir)

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti pada tanggal/....../....., saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia menjadi responden penelitian dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan Bahaya Rokok dengan Tindakan Merokok Pada Remaja yang dilakukan oleh Friandany Natakusuma Shabir, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan apapun dari pihak manapun.

Saksi

Pamekasan,/....../.....

Peserta Penelitian

()

()

Lampiran 5

Lembaran Kuesioner

**Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Rokok Dengan Tindakan Merokok
Pada Remaja**

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian :

I Data Demografi

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

II Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok

Berilah tanda silang pada jawaban yang menurut anda paling sesuai atau benar.

1. Menurut anda, apakah merokok dapat membahayakan kesehatan anda ?
 - a. Iya
 - b. Tidak
2. Apabila ya, siapa sajakah yang dapat terkena efek dari merokok tersebut ?
 - a. Perokok itu sendiri
 - b. Orang di sekitar perokok
 - c. Perokok dan orang di sekitar perokok
3. Di dalam rokok zat apa yang yang dapat menyebabkan kecanduan ?
 - a. Tar
 - b. Nikotin
 - c. Karbon monoksida

4. Rokok mengandung zat yang dapat menurunkan kadar oksigen di dalam tubuh. Zat tersebut adalah ?
 - a. Tar
 - b. Nikotin
 - c. Karbon monoksida
5. Di dalam rokok juga terdapat zat kimia yang dapat menyebabkan kanker. Zat tersebut adalah ?
 - a. Tar
 - b. Nikotin
 - c. Karbon monoksida
6. Setelah beberapa saat orang merokok, tekanan darah orang tersebut akan meningkat 10-20 points.
 - a. Benar
 - b. Salah
7. Merokok meningkatkan level dari HDL (*high density lipoprotein*) atau kolesterol baik.
 - a. Benar
 - b. Salah
8. Membakar rokok akan menghasilkan karbon dioksida.
 - a. Benar
 - b. Salah
9. Nikotin menyebabkan arteri (pembuluh darah) mengalami dilatasi (pelebaran) , sehingga meningkatkan suplai darah ke jantung.
 - a. Benar

- b. Salah
10. Salah satu kandungan rokok yaitu karbon monoksida dapat mengikat diri dengan sel darah merah dan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah.
- a. Benar
- b. Salah
11. Penyakit yang timbul dari akibat merokok salah satunya kanker paru.
- a. Benar
- b. Salah
12. Tidak ada hubungan yang berarti antara merokok dengan kesehatan si perokok
- a. Benar
- b. Salah
13. Rokok dapat mempengaruhi penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan gangguan aliran darah.
- a. Benar
- b. Salah
14. Rokok dapat menimbulkan karang gigi yang tidak bisa dibersihkan.
- a. Benar
- b. Salah
15. Rokok tidak berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut
- a. Benar
- b. Salah

III Perilaku Merokok

Berilah tanda silang pada jawaban yang menurut anda paling sesuai atau benar.

1. Apakah kamu pernah merokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak (lanjut ke nomor 3)
2. Pada umur berapa kamu mulai mencoba merokok pertama kali ?
 - a. Saya tidak pernah merokok
 - b. ≤ 7 tahun
 - c. 8 atau 9 tahun
 - d. 10 atau 11 tahun
 - e. 12 atau 13 tahun
 - f. 14 atau 15 tahun
 - g. ≥ 16 tahun
3. Selama 30 hari atau satu bulan terakhir, berapa hari kamu merokok ?
 - a. 0 hari
 - b. 1 sampai 2 hari
 - c. 3 sampai 5 hari
 - d. 6 sampai 9 hari
 - e. 10 sampai 19 hari
 - f. 20 sampai 29 hari
 - g. 30 hari
4. Selama 30 hari atau satu bulan terakhir, pada hari kamu merokok, berapa banyak rokok yang biasanya kamu hisap ?
 - a. Saya tidak merokok selama satu bulan terakhir

- b. Kurang dari 1 rokok per hari
 - c. 1 rokok per hari
 - d. 2 sampai 5 rokok per hari
 - e. 6 sampai 10 rokok per hari
 - f. 11 sampai 20 rokok per hari
 - g. Lebih dari 20 rokok per hari
5. Berapa banyak uang yang biasanya kamu bayarkan untuk satu pack berisi 20 rokok ?
- a. Saya tidak merokok
 - b. Saya hanya membeli rokok perbatang (1 atau beberapa batang rokok)
 - c. Rp. 5.000,00 – Rp. 9.000,00 untuk 1 pack isi 20 rokok
 - d. Rp. 10.000,00 – Rp. 14.000,00 untuk 1 pack isi 20 rokok
 - e. Rp. 15.000,00 – Rp. 19.000,00 untuk 1 pack isi 20 rokok
 - f. Rp. 20.000,00 – Rp. 24.000,00 untuk 1 pack isi 20 rokok
 - g. Rp. 25.000,00 dan lebih untuk 1 pack isi 20 rokok
6. Selama 30 hari atau satu bulan terakhir, bagaimana cara kamu mendapatkan rokok tersebut ? (BOLEH MEMILIH LEBIH DARI SATU)
- a. Saya tidak merokok selama satu bulan terakhir
 - b. Saya membelinya di toko
 - c. Saya memberi seseorang uang untuk membelikan saya rokok
 - d. Saya mengambilnya dari orang lain
 - e. Saya mencurinya
 - f. Seseorang yang lebih tua dari saya memberikannya
 - g. Saya mendapatkannya dengan cara yang lain

7. Selama 30 hari atau satu bulan terakhir, berapa banyak rokok yang setiap kamu beli untuk kamu sendiri ?
- Saya tidak membeli rokok selama satu bulan terakhir
 - Biasanya saya membeli 1 rokok
 - Biasanya saya membeli 2-3 rokok
 - Biasanya saya membeli 4-5 rokok
 - Biasanya saya membeli satu pack yang berisi 12 rokok
 - Biasanya saya membeli satu pack yang berisi 20 rokok
 - Biasanya saya membeli lebih dari satu pack
8. Selama 30 hari atau satu bulan terakhir, berapa banyak uang yang kamu habiskan untuk membeli rokok ?
- Saya tidak merokok
 - Kurang dari Rp. 10.000,00
 - Rp.11.000,00 – Rp. 20.000,00
 - Rp. 21.000,00 – Rp. 40.000,00
 - Rp. 41.000,00 – Rp. 60.000,00
 - Rp. 60.000,00 – Rp. 100.000,00
 - Lebih dari Rp. 100.000,00
9. Dimana biasanya kamu sering merokok ? (BOLEH MEMILIH LEBIH DARI SATU)
- Saya tidak pernah merokok
 - Di rumah
 - Di Sekolah
 - Di rumah teman

- e. Di suatu acara
 - f. Di tempat sepi
 - g. Di tempat umum
10. Apakah kamu pernah merokok atau merasa ingin untuk merokok pada pagi hari ?
- a. Saya tidak merokok atau tidak pernah merokok
 - b. Tidak, saya tidak merokok atau merasa ingin merokok pada pagi hari
 - c. Iya, saya kadang merokok atau merasa ingin merokok pada pagi hari
 - d. Iya, saya selalu merokok atau merasa ingin merokok pada pagi hari

Lampiran 6 *Nonparametric Correlations*

Correlations			Pengetahuan	Tindakan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.151*
		Sig. (2-tailed)		.026
		N	218	218
	Tindakan	Correlation Coefficient	.151*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.026	
		N	218	218

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 10 Distribusi Jawaban Kuesioner

Kode	Soal Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok															Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
7	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
9	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	9
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
16	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
17	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
19	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
20	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10
21	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
22	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
24	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13

25	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
28	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
30	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
32	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
33	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
34	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
35	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
36	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
37	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9
38	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5
39	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7
40	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
41	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
42	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
43	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
44	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
45	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10
46	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	12
47	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	12
48	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	12
49	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
50	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	6
51	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9
52	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	8
53	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
54	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8
55	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
56	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10
57	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
58	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9
59	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10
60	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
61	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
62	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
63	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
64	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9
65	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
66	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
67	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11

68	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
69	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11
70	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11
71	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10
72	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
73	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
74	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
75	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
76	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
77	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
78	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
79	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10
80	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
81	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
82	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
83	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12
84	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12
85	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
86	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12
87	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
88	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
89	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	11
90	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
91	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
92	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
93	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
94	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
95	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
96	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
97	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
98	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11
99	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8
100	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
101	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10
102	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
103	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
104	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
105	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10
106	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7
107	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
108	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	7
109	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12
110	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13

111	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8
112	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
113	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10
114	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9
115	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
116	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
117	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
118	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
119	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
120	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
121	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	8
122	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	8
123	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
124	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	9
125	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
126	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
127	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10
128	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11
129	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
130	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
131	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
132	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
133	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
134	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
135	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10
136	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
137	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
138	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
139	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10
140	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
141	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
142	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11
143	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12
144	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
145	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
146	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
147	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11
148	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
149	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
150	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
151	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
152	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
153	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13

154	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11
155	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
156	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8
157	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9
158	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	8
159	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10
160	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
161	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
162	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
163	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8
164	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	9
165	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
166	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
167	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
168	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
169	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
170	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
171	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
172	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
173	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
174	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
175	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10
176	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
177	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	10
178	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
179	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13
180	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
181	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
182	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10
183	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
184	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
185	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12
186	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
187	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
188	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
189	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
190	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
191	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12
192	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
193	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
194	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10
195	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
196	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	10

197	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
198	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	10
199	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	11
200	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	12
201	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	10
202	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
203	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	7
204	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
205	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9
206	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11
207	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
208	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
209	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	8
210	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
211	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
212	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
213	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
214	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	10
215	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	9
216	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
217	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
218	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10

Kode	Soal Tindakan Merokok										Jumlah	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
5	6	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19
6	6	4	1	2	0	0	1	0	2	0	0	16
7	6	3	0	0	0	0	0	0	1	2	0	12
8	6	1	0	0	2	0	0	0	2	2	0	13
9	6	4	0	2	0	0	0	0	0	2	0	14
10	6	2	3	0	1	1	1	1	1	2	0	18
11	6	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	12
12	6	3	2	2	2	1	2	2	2	2	0	24
13	6	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	10
14	6	4	2	0	1	2	1	0	1	2	0	19
15	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8

16	6	6	1	1	0	1	0	0	1	4	20
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	6	3	6	4	3	1	3	3	1	4	34
20	6	2	3	0	4	2	0	2	1	2	22
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	6	3	3	3	3	1	3	2	1	4	29
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	6	5	0	0	0	0	0	0	1	0	12
33	6	5	0	0	0	0	0	0	2	2	15
34	6	3	0	0	0	0	0	0	1	2	12
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	6	3	6	3	6	1	0	1	3	6	35
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	6	2	1	1	2	2	3	2	2	2	23
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	6	2	4	1	3	1	6	3	1	4	31
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	6	2	1	2	3	1	5	2	3	4	29
54	6	2	6	5	3	1	4	2	1	2	32
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	6	5	6	2	2	1	1	1	1	6	31

59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	6	5	4	3	3	1	3	6	5	4	40
63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	6	2	1	2	1	2	1	1	2	2	20
65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	6	1	3	3	3	1	2	3	1	4	27
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	6	6	4	3	3	3	4	3	6	6	44
81	6	5	6	5	3	1	6	2	5	4	43
82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	6	3	2	3	1	2	2	1	4	4	28
85	6	6	0	0	1	1	0	0	1	0	15
86	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	9
87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	6	2	1	2	2	2	4	1	2	4	26
90	6	2	1	2	2	0	0	0	0	4	17
91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7
93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	6	2	1	2	1	1	2	1	2	2	20
96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	6	1	2	3	1	2	2	1	4	2	24
98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	6	1	2	3	1	2	2	1	4	2	24
100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

102	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
109	6	2	5	3	2	1	2	1	3	2	27
110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111	6	4	1	0	3	1	0	0	1	0	16
112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116	6	2	5	3	1	5	2	1	1	4	30
117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
118	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	6	2	3	3	2	1	4	1	1	4	27
120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
121	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
125	6	2	4	2	1	2	2	3	2	4	28
126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
129	6	2	4	2	2	2	1	1	2	4	26
130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
131	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
132	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
133	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
135	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
137	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
138	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
141	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
143	6	3	1	2	2	1	4	1	3	2	25
144	6	3	3	2	1	1	1	1	1	2	21

145	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
146	6	2	0	0	0	0	0	0	1	2	11
147	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
148	6	3	3	3	3	2	4	2	2	4	32
149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
151	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
152	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
153	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
154	6	3	6	3	3	2	5	4	3	4	39
155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
158	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
159	6	3	3	1	2	1	3	3	1	4	27
160	6	4	3	1	2	1	1	1	1	6	26
161	6	3	1	2	2	1	1	1	2	2	21
162	6	2	1	2	2	3	4	1	2	1	24
163	6	6	1	1	3	1	6	1	1	4	30
164	6	2	1	1	1	1	1	1	2	0	16
165	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
166	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
168	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
169	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
171	6	3	2	2	1	1	0	1	1	2	19
172	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
173	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
174	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
175	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
176	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
178	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
179	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
181	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
182	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
183	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
185	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
186	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
187	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

188	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
189	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
191	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
194	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
195	6	3	1	2	3	2	6	4	3	4	34	
196	6	2	2	3	2	1	4	2	4	2	28	
197	6	3	1	2	1	1	2	1	1	2	20	
198	6	4	3	3	4	1	5	3	1	4	34	
199	6	2	6	3	2	1	1	1	2	2	26	
200	6	2	6	3	2	1	2	1	1	6	30	
201	6	1	1	2	1	1	1	2	1	2	18	
202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
203	6	2	1	2	2	2	1	1	1	2	20	
204	6	1	1	1	1	1	1	1	1	4	18	
205	6	2	2	2	2	1	1	1	1	4	22	
206	6	2	2	1	1	1	0	1	1	2	17	
207	6	1	4	2	3	1	1	2	1	2	23	
208	6	1	3	3	2	1	4	1	1	2	24	
209	6	3	1	3	1	0	0	0	1	2	17	
210	6	1	2	2	1	0	0	0	1	2	15	
211	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
212	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
213	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
214	6	3	6	3	2	1	4	1	5	6	37	
215	6	2	2	1	2	1	4	1	1	4	24	
216	6	1	6	3	2	1	2	1	4	4	30	
217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
218	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Kode	Pengetahuan Bahaya Rokok	Tindakan Merokok
1	baik	tidak pernah
2	baik	tidak pernah
3	baik	tidak pernah
4	cukup	ringan
5	baik	ringan
6	baik	ringan

7	baik	ringan
8	baik	ringan
9	cukup	ringan
10	baik	ringan
11	baik	ringan
12	baik	ringan
13	baik	ringan
14	baik	ringan
15	baik	ringan
16	baik	ringan
17	baik	tidak pernah
18	baik	tidak pernah
19	cukup	sedang
20	cukup	ringan
21	baik	tidak pernah
22	cukup	ringan
23	baik	tidak pernah
24	baik	tidak pernah
25	baik	tidak pernah
26	baik	tidak pernah
27	baik	tidak pernah
28	baik	tidak pernah
29	baik	tidak pernah
30	baik	tidak pernah
31	baik	tidak pernah
32	baik	ringan
33	baik	ringan
34	cukup	ringan
35	baik	tidak pernah
36	baik	tidak pernah
37	cukup	tidak pernah
38	kurang	sedang
39	kurang	tidak pernah
40	baik	tidak pernah
41	cukup	ringan
42	cukup	tidak pernah
43	cukup	tidak pernah
44	baik	tidak pernah
45	cukup	tidak pernah
46	baik	tidak pernah
47	baik	tidak pernah
48	baik	tidak pernah
49	baik	tidak pernah

50	kurang	ringan
51	cukup	tidak pernah
52	kurang	tidak pernah
53	baik	ringan
54	kurang	ringan
55	baik	tidak pernah
56	cukup	tidak pernah
57	cukup	tidak pernah
58	cukup	ringan
59	cukup	tidak pernah
60	baik	tidak pernah
61	baik	tidak pernah
62	baik	sedang
63	baik	tidak pernah
64	cukup	ringan
65	baik	tidak pernah
66	baik	tidak pernah
67	cukup	tidak pernah
68	baik	tidak pernah
69	cukup	tidak pernah
70	cukup	tidak pernah
71	cukup	ringan
72	baik	tidak pernah
73	baik	tidak pernah
74	baik	tidak pernah
75	kurang	tidak pernah
76	baik	tidak pernah
77	baik	tidak pernah
78	baik	tidak pernah
79	cukup	tidak pernah
80	baik	sedang
81	cukup	sedang
82	baik	tidak pernah
83	baik	tidak pernah
84	baik	ringan
85	baik	ringan
86	baik	ringan
87	cukup	tidak pernah
88	cukup	tidak pernah
89	cukup	ringan
90	baik	ringan
91	cukup	tidak pernah
92	baik	ringan

93	baik	tidak pernah
94	baik	tidak pernah
95	cukup	ringan
96	cukup	tidak pernah
97	cukup	ringan
98	cukup	tidak pernah
99	kurang	ringan
100	baik	tidak pernah
101	cukup	tidak pernah
102	cukup	tidak pernah
103	cukup	tidak pernah
104	cukup	tidak pernah
105	cukup	tidak pernah
106	kurang	tidak pernah
107	baik	tidak pernah
108	kurang	tidak pernah
109	baik	ringan
110	baik	tidak pernah
111	kurang	ringan
112	baik	tidak pernah
113	cukup	tidak pernah
114	cukup	tidak pernah
115	baik	tidak pernah
116	baik	ringan
117	baik	tidak pernah
118	baik	tidak pernah
119	cukup	ringan
120	baik	tidak pernah
121	kurang	tidak pernah
122	kurang	tidak pernah
123	baik	tidak pernah
124	cukup	tidak pernah
125	baik	ringan
126	baik	tidak pernah
127	cukup	tidak pernah
128	cukup	tidak pernah
129	cukup	ringan
130	baik	tidak pernah
131	cukup	tidak pernah
132	cukup	tidak pernah
133	baik	tidak pernah
134	cukup	tidak pernah
135	cukup	tidak pernah

136	cukup	tidak pernah
137	baik	tidak pernah
138	cukup	tidak pernah
139	cukup	tidak pernah
140	baik	tidak pernah
141	baik	tidak pernah
142	cukup	tidak pernah
143	baik	ringan
144	baik	ringan
145	baik	tidak pernah
146	baik	ringan
147	cukup	tidak pernah
148	baik	ringan
149	baik	tidak pernah
150	baik	tidak pernah
151	baik	tidak pernah
152	baik	tidak pernah
153	baik	tidak pernah
154	cukup	sedang
155	baik	tidak pernah
156	kurang	tidak pernah
157	cukup	tidak pernah
158	kurang	tidak pernah
159	cukup	ringan
160	baik	ringan
161	baik	ringan
162	baik	ringan
163	kurang	ringan
164	cukup	ringan
165	baik	tidak pernah
166	baik	tidak pernah
167	baik	tidak pernah
168	baik	tidak pernah
169	baik	tidak pernah
170	baik	tidak pernah
171	baik	ringan
172	baik	tidak pernah
173	baik	tidak pernah
174	baik	tidak pernah
175	cukup	tidak pernah
176	baik	tidak pernah
177	cukup	tidak pernah
178	cukup	tidak pernah

179	baik	tidak pernah
180	baik	tidak pernah
181	baik	tidak pernah
182	cukup	tidak pernah
183	baik	tidak pernah
184	baik	tidak pernah
185	baik	tidak pernah
186	cukup	tidak pernah
187	baik	tidak pernah
188	baik	tidak pernah
189	baik	tidak pernah
190	baik	tidak pernah
191	baik	tidak pernah
192	baik	tidak pernah
193	baik	tidak pernah
194	cukup	tidak pernah
195	cukup	sedang
196	cukup	ringan
197	baik	ringan
198	cukup	sedang
199	cukup	ringan
200	baik	ringan
201	cukup	ringan
202	cukup	tidak pernah
203	kurang	ringan
204	baik	ringan
205	cukup	ringan
206	cukup	ringan
207	baik	ringan
208	kurang	ringan
209	kurang	ringan
210	kurang	ringan
211	baik	tidak pernah
212	baik	tidak pernah
213	baik	tidak pernah
214	cukup	sedang
215	cukup	ringan
216	baik	ringan
217	baik	tidak pernah
218	cukup	tidak pernah

Lampiran 7 Uji Validitas dan Reabilitas

**Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Pengetahuan Remaja Tentang
Bahaya Rokok**

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.651	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	11.80	3.511	.000	.654
VAR00002	11.90	2.767	.613	.580
VAR00003	11.90	3.433	-.019	.676
VAR00004	11.90	2.989	.386	.617
VAR00005	11.90	2.989	.386	.617
VAR00006	12.10	2.544	.476	.593
VAR00007	11.90	2.767	.613	.580
VAR00008	12.20	2.622	.372	.621
VAR00009	12.60	3.156	.119	.667
VAR00010	11.80	3.511	.000	.654
VAR00011	11.80	3.511	.000	.654
VAR00012	11.90	3.433	-.019	.676
VAR00013	11.90	2.767	.613	.580
VAR00014	11.80	3.511	.000	.654
VAR00015	11.80	3.511	.000	.654

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Tindakan Merokok Pada Remaja

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.799	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	5.9000	24.767	.818	.783
VAR00002	8.0000	38.444	.715	.747
VAR00003	9.6000	49.156	.489	.782
VAR00004	9.6000	51.156	.402	.791
VAR00005	9.7000	52.233	.400	.793
VAR00006	9.9000	53.211	.549	.792
VAR00007	9.8000	51.956	.657	.785
VAR00008	9.9000	53.211	.549	.792
VAR00009	9.4000	49.378	.580	.778
VAR00010	9.1000	46.544	.633	.767