



**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK PADA  
REMAJA DI SMP NEGERI 7 PALANGKA RAYA**

Disusun Oleh :  
**Nadya Permatasari**  
**Po.62.20.1.21.079**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN REGULER XXIV TAHUN  
2024**



**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK PADA  
REMAJA DI SMP NEGERI 7 PALANGKA RAYA**



Disusun Oleh:

**Nadya Permatasari**

**PO.62.20.1.21.079**

**KARYA TULIS ILMIAH  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN REGULER XXIV  
TAHUN 2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Nadya Permatasari  
NIM : PO.62.20.1.21.079  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Merokok  
Pada Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji.

**Palangka Raya, 13 Agustus 2024**

**Pembimbing 1**



**Ns. Missesa, S.Kep,M.Kep.Sp.Kep.J**  
**NIP. 19800216 200111 2 002**

**Pembimbing 2**



**Ns.Maria Magdalena Purba,S.Kep,MMed.E**  
**NIP. 19701212 199803 2 009**

## HALAMAN PENGESAHAN


Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Nadya Permatasari  
NIM : PO.62.20.1.21.079  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah

Hari Selasa, 13 Agustus 2024

Ketua Penguji **Widya Warastuti, S.Kep, M.Kes.**  
NIP. 19730526 200212 2 001



(.....)

Penguji I **Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep J**  
NIP. 19800216 200111 2 002



(.....)

Penguji II **Maria Magdalena Purba, S.Kep, Ns, MMed.Ed**  
NIP. 19701212 199803 2 009



(.....)

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi**  
**D-III Keperawatan**



**Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep.**  
NIP. 19790225 200112 1 001

**Mengesahkan**  
**Ketua Jurusan Keperawatan**  
**Poltekkes Kemenkes Palangka Raya**



**Ns. Reny Sulistyowati, M.Kep**  
NIP. 19760907 200112 2 002

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadya Permatasari

NIM : PO.62.20.1.21.079

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Merokok Pada  
Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 13 Agustus 2024

Yang Membuat Pernyataan

**Nadya Permatasari**

NIM. PO.62.20.1.21.079

## ABSTRAK

### GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMP NEGERI 7 PALANGKA RAYA

Nadya Permatasari<sup>1</sup>, Missesa<sup>1</sup>, Maria Magdalena Purba<sup>1</sup>  
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
Email : [nadyaps94@gmail.com](mailto:nadyaps94@gmail.com)

**Latar belakang:** Semua orang mengetahui bahaya merokok namun tidak pernah berkurang dan hampir setiap kita menjumpai banyak orang yang merokok, bahkan perilaku tersebut dianggap wajar bagi para remaja, khususnya remaja maka seruan untuk berhenti merokok semakin meningkat organisasi kesehatan dunia (WHO) saat ini menggunakan berbagai strategi untuk membendung epidemi tembakau. Salah satunya adalah mengganti penggunaan rokok dengan rokok elektronik

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada Kalangan Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, analisa data univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi, dengan populasi siswa(i) di SMP Negeri 7 Palangka Raya dengan 81 sampel, menggunakan *teknik stratified random sampling*

**Hasil Penelitian:** Remaja berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak (100%). Dari segi usia responden mayoritas rentang usia 12-15 tahun (88,9%) dari pada rentang 15 tahun (11,1%). Jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan didapatkan dalam kategori perilaku tidak perokok sebanyak (76,5%), kategori sikap positif (56,8%). Meskipun memiliki pengetahuan 100 % remaja juga memiliki sikap negatif (43,2%) karena pengaruh dari lingkungan sekitar.

**Kata kunci :** Pengetahuan, Perilaku, Sikap dan Rokok

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan karya tulis ilmiah. Laporan penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh mata kuliah karya tulis ilmiah. Peneliti banyak mendapat bimbingan, arahan dan bantuan serta dukungan dari berbagai pihak dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Peneliti menyampaikan dengan tulus penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi., STP. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Bapak Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Ns. Missesa, S.Kep, M.Kep. Sp.Kep J selaku Dosen Pembimbing Akademik sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar dalam membimbing, memberikan masukan, serta motivasi dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ns. Maria Magdalena Purba, S.Kep, MMed.Ed selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar dalam membimbing, memberikan masukan, serta motivasi dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Widya Warastuti, S.Kep, M.Kes selaku Dosen Akademik sekaligus Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah saya yang telah banyak membantu dan meluangkan waktu bahkan memberi saya banyak motivasi dan nasehat .



7. Seluruh dosen yang telah memberikan semua ilmu selama kuliah di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
8. Kepada keluarga yang tercinta terutama Ayahnda Setiyono dan Ibunda Reni Ratna P serta adik M. Raihan S, kakak sepupu Andini Indah H yang telah memberikan dorongan yang kuat baik motivasi, dukungan, bantuan berupa materil maupun non materil, serta doa yang tidak pernah putus selama penulis menjalani studi hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah ini. Peneliti berharap dengan terselasaikannya KTI dapat menjadi bentuk penghormatan dan apresiasi atas segala perjuangan dan kasih sayang yang telah diberikan.
9. Sahabat tersayang Nurul Hidayah terimakasih telah memberikan banyak bantuan saat penulis kesulitan dan Anggri Saharani Tambunan terimakasih sudah memberikan dukungan, semangat yang tidak didapatkan dimanapun kepada penulis. Sangat-sangat berterimakasih sudah menemani dan menasehati penulis saat dalam keadaan sangat terpuruk hingga penulis berhasil menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
10. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan pikiran, tekanan dari luar keadaan dan tak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik dan semaksimal mungkin. Ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri saya.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangannya, oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan, sehingga pelaksanaan penelitian yang akan datang dapat lebih baik.

Palangka Raya, 13 Agustus 2024

Nadya Permatasari

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN LOGO .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Konsep Remaja.....	8
1. Definisi Remaja .....	8
2. Karakteristik Remaja .....	8
B. Konsep Pengetahuan.....	9
C. Perilaku Merokok.....	10
1. Pengertian Perilaku .....	10
2. Penyebab Seseorang Merokok .....	13

3. Bahan-bahan pada rokok .....	13
4. Kategori Rokok.....	18
5. Jenis-jenis Rokok .....	19
6. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok .....	19
7. Dampak dari Merokok .....	22
D. Kerangka Teori.....	24
<b>BAB III METODOLOGI .....</b>	<b>25</b>
A. Desain Penelitian.....	25
B. Kerangka Konsep.....	25
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
D. Subyek Penelitian.....	26
E. Variabel dan Definisi Operasional .....	28
1. Variabel Penelitian .....	28
2. Definisi Operasional .....	29
F. Instrumen Penelitian.....	30
G. Tahapan Pengumpulan Data.....	31
H. Analisis Data.....	32
I. Etika Penelitian.....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian .....	34
B. Hasil Penelitian.....	34
C. Pembahasan .....	36
<b>1. Gambaran Karakteristik Responden.....</b>	<b>36</b>
2. Pengetahuan .....	38
3. Perilaku .....	39

4. Sikap .....	42
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
A. Kesimpulan.....	44
B. Saran.....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>46</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.....	35
Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan dan Perilaku Merokok Remaja .....	35
Tabel 4. 3 Gambaran Perilaku Merokok Pada Remaja dan Jumlah Rokok yang Dihisap .	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori .....	24
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Penelitian .....	49
Lampiran 2 Surat Rekomendasi .....	50
Lampiran 3 Izin Penelitian .....	51
Lampiran 4 Layak Etik .....	52
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian .....	53
Lampiran 6 Kuesioner.....	54
Lampiran 7 Rekap Data.....	57
Lampiran 8 Uji Statistik.....	58
Lampiran 9 Lembar Konsultasi .....	61
Lampiran 10 Turnitin Bebas Plagiasi .....	67
Lampiran 11 Riwayat Hidup.....	68



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Merokok merupakan hasil pengolahan tembakau yang dibungkus dengan cerutu atau bentuk lain yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Eabacum* yang mengandung nikotin. Satu batang rokok mengandung 4.000 bahan kimia, 60 di antaranya bersifat karsinogenik dan membuat ketagihan. Merokok merupakan faktor risiko utama penyakit paru obstruktif kronik dan meningkatkan risiko aterosklerosis. Banyak orang pada umumnya yang mengetahui bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan, namun banyak juga orang yang belum mengetahui tentang rokok karena belum dijelaskan secara menyeluruh sehingga sebagian besar perokok belum sepenuhnya memahami hal tersebut. Akibatnya, perokok cenderung meremehkan risiko kesehatan bagi diri mereka sendiri dan orang di sekitar mereka akibat menghirup asap rokok. (Rahmadi & Lestari, 2013).

Merokok menjadi penyebab kematian 8 juta orang setiap tahunnya di seluruh dunia. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2013, tercatat 10 negara dengan jumlah perokok tertinggi. China menduduki peringkat pertama dengan 390 juta perokok atau 29% dari total populasi. Disusul India dengan 144 juta perokok (12,5%), dan Indonesia dengan 65 juta perokok (28%). Negara lainnya adalah Rusia dengan 61 juta perokok (43%), Amerika Serikat dengan 58 juta perokok (19%), Jepang dengan 49 juta perokok (38%), Brazil dengan 24 juta perokok (12,5%), Bangladesh dengan 23,3 juta perokok (23,5%), Jerman dengan 22,3 juta perokok (27%), dan Turki dengan 21,5 juta perokok (30,5%) (Septa Prautami *et al.*, n.d.).

Prevalensi perokok di dunia terus meningkat, dengan angka mencapai 19,6% pada tahun 2019. Sebanyak 26% atau sekitar seperempat dari seluruh perokok dunia berada di Regional Asia Tenggara (*South East Asia Regional/SEAR*). Selain itu, kawasan Asia Tenggara merupakan wilayah penghasil tembakau terbesar di dunia. Indonesia, sebagai bagian dari kawasan ini, belum mengadopsi *Framework Convention on Tobacco Control* (WHO FCTC) yang dikeluarkan oleh WHO.

Prevalensi perokok di Indonesia cukup besar yaitu sebesar 33.8% dengan prevalensi perokok muda sebesar 12.8%. Hal ini terlihat dari laporan yang dirilis oleh *Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) pada tahun 2019 yang menunjukkan 65,19 juta penduduk Indonesia merokok, jauh di atas Filipina dengan 16,4 juta perokok, obat-obatan, dan Vietnam dengan 15,6 juta penduduk (District & City, 2023)

Seiring meningkatnya jumlah perokok, terutama di kalangan remaja, seruan untuk berhenti merokok terus berlanjut. WHO saat ini menggunakan berbagai strategi untuk membendung epidemi tembakau salah satunya adalah mengganti penggunaan rokok dengan rokok elektronik, yang biasa dikenal dengan *Electronic Nicotine Delivery System* "ENDS". Rokok elektronik, rokok uap, atau rokok elektronik yang memungkinkan perokok aktif untuk berhenti merokok sepenuhnya *Public Health England* (PHE) mengatakan rokok elektronik menyumbang 95% perokok dengan meningkatnya jumlah perokok, khususnya di kalangan remaja, maka seruan untuk berhenti merokok semakin meningkat organisasi Kesehatan Dunia (WHO) saat ini menggunakan berbagai strategi untuk membendung epidemi tembakau. Salah satunya adalah mengganti penggunaan rokok dengan rokok elektronik, yang biasa dikenal dengan sistem pengiriman nikotin elektronik, VAPE, Vapor,

atau Rokok Elektronik memungkinkan perokok aktif untuk berhenti merokok sepenuhnya (Chong et al., 2020)

Merokok merupakan aktivitas umum di masyarakat dan merupakan faktor risiko terjadinya banyak penyakit tidak menular. Rata-rata usia seseorang mulai merokok secara nasional adalah 17,6 tahun, dengan persentase tertinggi orang yang mulai merokok setiap hari pada usia 15 hingga 25 tahun, sedangkan mereka yang mulai merokok antara usia 5 dan 9 tahun memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah, terutama pada anak-anak yang bersekolah dan cenderung meningkat seiring dengan membaiknya keadaan ekonomi (Rosali et al., 2013)

Kebiasaan merokok pada usia remaja di Indonesia sering terjadi, karena usia tersebut merupakan masa peralihan antara masa remaja menuju dewasa. Masa remaja merupakan masa yang sangat menentukan karena anak-anak banyak mengalami perubahan psikis dan fisik pada masa ini. Timbulnya perubahan psikologis tersebut menimbulkan kepanikan pada remaja, sehingga mengakibatkan mereka berada dalam keadaan gejolak emosi dan tekanan mental, sehingga rentan menyimpang dari norma dan norma sosial yang berlaku di masyarakat (Fransiska & Firdaus, 2019)

Merokok mempunyai banyak dampak negatif terhadap kesehatan manusia. Kebiasaan merokok tidak hanya merugikan perokok itu sendiri namun juga mengancam masyarakat sekitar. Selain itu, zat-zat dalam rokok berbahaya dan menyebabkan banyak penyakit gigi seperti periodontitis (infeksi gusi), penyakit esofagus seperti faringitis (faringitis), radang tenggorokan (infeksi pada laring atau pita suara), penyakit bronkus seperti bronkitis (infeksi bronkus) dan penyakit paru-paru seperti kanker paru-paru dan penyakit paru obstruktif (Purnama Sari et al., 2021).

Mengingat banyaknya dampak yang ditimbulkan oleh perilaku merokok, seharusnya konsumsi rokok di kalangan remaja dapat dikurangi, namun kenyataannya tidak demikian. Salah satu cara untuk mencegah remaja merokok adalah dengan memberikan edukasi tentang bahaya merokok sehingga remaja mengetahui dampak dari merokok. Seseorang yang merokok bisa disebabkan oleh banyak hal, seperti sulitnya berhenti, termasuk ketergantungan atau kecanduan nikotin, serta faktor psikologis yang menyebabkan hilangnya aktivitas tertentu. Semua orang mengetahui bahaya merokok namun tidak pernah berkurang dan hampir setiap kita menjumpai banyak orang yang merokok, bahkan perilaku tersebut dianggap wajar bagi para remaja, khususnya remaja. Remaja yang memiliki harga diri rendah akan kesulitan mengendalikan perilakunya, tidak menerima diri sendiri, mudah menyerah, dan akan berintegrasi ke dalam masyarakat. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi harga diri remaja adalah faktor sosial, khususnya pembentukan harga diri diawali dengan menyadari apakah seseorang mempunyai nilai atau tidak (Indriani, Rosra, & Andriyanto, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok pada remaja antara lain tekanan teman sebaya, berteman dengan perokok muda, status sosial ekonomi rendah, memiliki orang tua yang merokok, saudara kandung, dan anggota keluarga, anggota komunitas sekolah yang merokok dan tidak percaya bahwa merokok berbahaya bagi Kesehatan (Purnama Sari *et al.*, 2021 Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Pada Remaja).

Untuk mendukung pembahasan, peneliti melakukan penelusuran literatur dan penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian saat ini. Dari eksplorasi tersebut, peneliti menemukan beberapa studi sebelumnya yang berkaitan. Meskipun ada kesamaan

dalam pembahasan, penelitian ini tetap memiliki perbedaan yang signifikan dengan penelitian-penelitian terdahulu. Salah satu penelitian yang relevan adalah karya Nurul Fatima (2018) berjudul "Kajian Pengetahuan dan Sikap Anak tentang Bahaya Merokok pada Siswa di SDN Kedungalar 1 Kabupaten Ngawi". Penelitian ini memfokuskan pada pemahaman dan sikap siswa terhadap bahaya merokok. Hasilnya menunjukkan bahwa dari total siswa, 20 siswa memiliki pengetahuan di atas rata-rata dan 10 siswa di bawah rata-rata, dengan distribusi pengetahuan yang cenderung negatif (bergeser ke kiri). Selain itu, sikap siswa terhadap bahaya merokok juga menunjukkan pola yang sama, dengan 23 siswa di atas rata-rata dan 7 siswa di bawah rata-rata, serta distribusi sikap yang juga cenderung negatif.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor usia yang masih dalam peralihan masa remaja menuju dewasa menjadi alasan banyak di antara siswa(i) yang masih ingin mencari tahu dan mencoba hal baru yang mereka lihat, seperti halnya merokok batang ataupun vape. Diusia remaja dini banyak sekali remaja yang kurang pengetahuan tentang bahaya merokok dan vape, hal tersebut diketahui dari hasil observasi peneliti bahwa ada peraturan di setiap tempat yang menjual rokok elektronik tidak menjual rokok elektronik tersebut ke anak di bawah 18 tahun kebawah. Akan tetapi, peraturan tersebut tidak dilakukan karena toko-toko tersebut memiliki target penjualan dan mendapatkan untung, beberapa siswa(i) yang sudah mencoba-coba untuk merokok dan mencoba untuk membeli vape karena banyaknya variasi rasa membuat beberapa anak muda lebih tertarik untuk membelinya. Selain itu, kurangnya pengawasan di lingkungan sekolah - sekolah yang jauh dari perkotaan menjadi salah satu alasan peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana perilaku dan pengetahuan siswa di sekolah tersebut tentang merokok. Oleh karena itu, peneliti

memilih lokasi di SMP Negeri 7 Palangka Raya karena berdasarkan hasil dari observasi sekolah tersebut jauh dari perkotaan dan masih kurangnya pengawasan dari pihak sekolah dan masyarakat sekitar. Dari hasil wawancara dengan staf sekolah diperoleh sebanyak 420 pelajar yang terdaftar di sekolah tersebut. Dari studi "pendahuluan yang diperoleh melalui observasi di SMP Negeri 7 Palangka Raya tersebut peneliti tertarik mengkaji penelitian ini lebih jauh lagi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMP Negeri 7 Palangka Raya"

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas, maka rumusan masalah yang dapat di simpulkan adalah "Bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku merokok pada kalangan remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya? "

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada Kalangan Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia dan jenis kelamin remaja yang merokok di SMP Negeri 7 Palangka Raya
- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang merokok di SMP Negeri 7 Palangka Raya
- c. Mengidentifikasi bagaimana perilaku dan sikap remaja merokok di SMP Negeri 7 Palangka Raya

- d. Mengetahui gambaran perilaku dan jumlah rokok dihisap oleh siswa(i) dalam sehari

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah literatur tentang pengaruh merokok terhadap perilaku merokok pada Kalangan Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya.

##### **2. Manfaat Praktik**

###### **a. Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam pengambilan data responden yang valid sehingga mempermudah penelitian selanjutnya.

###### **b. Bagi responden**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi penting sehingga responden dapat mengetahui pengaruh merokok terhadap perilaku remaja.

###### **c. Bagi sekolah**

Memberi masukan serta informasi yang dapat di jadikan pedoman dalam pencegahan perilaku merokok pada remaja awal.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Remaja

##### 1. Definisi Remaja

Menurut WHO masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja berlangsung antara 12 hingga 24 tahun. Sedangkan menurut kemenkes 2019 masa remaja 10 sampai dengan 18 tahun. Perubahan perkembangan yang terjadi pada masa remaja meliputi perkembangan fisik, psikis, dan psikososial.

##### 2. Karakteristik Remaja

Ciri dan karakteristik remaja awal 12 sampai 16 dan remaja akhir yang berusia 17 tahun hingga 25 tahun sebagai berikut ( WHO, 2021)

###### a. Masa remaja sebagai masa awal

Transisi pada usia 12 sampai 15 tahun ini adalah salah satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan lainnya. Pada tahap ini, remaja dapat mencoba gaya hidup yang berbeda dan mengidentifikasi pola perilaku serta sifat yang paling sesuai untuk mereka (Reza *et al.*, 2020)

###### b. Masa remaja sebagai masa perubahan

Pada usia 15 sampai 17 tahun ada beberapa perubahan yang hampir bersifat universal, yaitu: emosional, tubuhnya berubah dan tidak menerima perubahan apapun.



c. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Permasalahan pada remaja sering kali sulit diatasi karena saat masih kanak-kanak, masalah mereka biasanya diselesaikan oleh orang tua. Akibatnya, banyak remaja berusia 18-20 tahun yang belum memiliki pengalaman dalam menghadapi dan memecahkan masalah sendiri. Selain itu, rasa kemandirian yang muncul pada masa remaja membuat mereka cenderung ingin menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang tua dan sering kali menolak dukungan dari mereka.

d. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Pada tahap terakhir ini remaja memiliki usia 18 – 25 tahun memberikan kesan mendekati dewasa, remaja mulai memusatkan perhatian pada perilaku yang berhubungan dengan status dewasanya seperti merokok, minum minuman keras, dan lain-lain. Remaja beranggapan bahwa perilaku ini akan menciptakan citra yang mereka inginkan.

## B. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui oleh satu orang atau orang-orang pada umumnya. Ada beberapa tingkatan pengetahuan yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). Untuk mengklasifikasikan tingkatan ini, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke dalam persentase sesuai dengan kriteria berikut. Untuk mengklasifikasikannya, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini (Swarjana, 2022:3)

1. Pengetahuan baik jika skor 80-100%.

2. Pengetahuan cukup jika skor 60-79%
3. Pengetahuan rendah jika skor < 60%.

### **C. Perilaku Merokok**

#### 1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan tanggapan atau tanggapan individu terhadap rangsangan yang datang dari luar maupun dari dalam. Perilaku manusia mencerminkan beberapa faktor komposit termasuk keinginan, sikap, reaksi, ketakutan atau kekhawatiran, dll. Perilaku ini terbentuk dari bidang pengetahuan atau persepsi, pada tahap perkembangan selanjutnya (Ikhsanto, 2020). Berdasarkan pembagian bidang dan demi kepentingan praktik pengajaran, dikembangkan menjadi tiga tingkatan domain perilaku sebagai berikut:

##### a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil persepsi manusia atau seseorang mengetahui suatu objek melalui indra yang dimilikinya, seperti mata, hidung, telinga, dan lain-lain (Vinet & Zhedanov, 2011)

##### b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan respon diri seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek tertentu yang mempunyai kaitan antara faktor emosi dan pendapat (senang atau tidak senang, setuju atau tidak setuju, baik atau buruk, dan sebagainya).

##### c. Tindakan (*Practice*)

Tindakan yang terjadi setelah seseorang mengalami suatu rangsangan atau objek kesehatan dan kemudian membuat penilaian atau pendapat tentang apa yang akan dialami.

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Faktor genetik merupakan konsep dasar atau modal bagi berkembangnya perilaku manusia, dan faktor lingkungan merupakan kondisi dan landasan berkembangnya perilaku manusia. (Munir, 2019). Perilaku dibentuk oleh adanya suatu kondisi tertentu atau pengkondisian agen melalui beberapa proses sebagai berikut.

- 1) Identifikasi faktor penguat atau penguat berupa apresiasi perilaku yang memerlukan pelatihan.
- 2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang dapat membentuk perilaku yang diinginkan. Komponen-komponen tersebut kemudian disusun dalam urutan yang benar sehingga membentuk perilaku yang diinginkan.
- 3) Dengan menggunakan urutan komponen sebagai tujuan sementara, tentukan penguatan atau imbalan untuk masing-masing komponen tersebut.
- 4) Pelatihan perilaku dilakukan dengan mengikuti urutan komponen yang telah disusun. Jika satu bagian berhasil dicapai, akan diberikan penghargaan (*reward*), dan proses ini berlanjut hingga semua perilaku yang diinginkan tercapai. Secara operasional, perilaku dipahami sebagai respons seseorang terhadap rangsangan eksternal. Respons ini bisa bersifat pasif maupun aktif. Respons pasif (perilaku tersembunyi) adalah reaksi internal dalam diri seseorang yang tidak dapat dilihat oleh orang lain, seperti pikiran, reaksi emosional, atau sikap batin. Sementara itu, respons aktif (perilaku terbuka) adalah tindakan yang dapat diamati langsung oleh orang lain. Contohnya,

merokok adalah tindakan yang dilakukan dengan membakar sebatang rokok atau menggunakan pipa, lalu menghirup asapnya. Definisi Rokok

Rokok adalah gulungan tembakau yang dibungkus dengan daun nipah atau kertas rokok, merupakan hasil tembakau yang digunakan dengan cara membakar dan menghirup asapnya atau menghirup asap yang dihasilkan atau disintesis oleh tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya. Merokok merupakan hal kebiasaan untuk menghisap tembakau yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa dihindari bagi orang-orang yang mempunyai kecenderungan untuk merokok. Kebiasaan merokok dikatakan mendatangkan kesenangan bagi perokoknya namun di sisi lain dapat memberikan dampak negatif bagi perokok itu sendiri dan orang disekitarnya. Padahal, masyarakat sudah mengetahui bahwa merokok berbahaya bagi Kesehatan dan merokok sudah menjadi masalah nasional (Susilo, 2020).

Rokok elektrik atau vape adalah salah satu jenis perangkat penghantar nikotin elektronik. Jenis rokok ini dirancang untuk membantu para pecandu rokok tembakau berhenti merokok secara bertahap. Dengan beralih dari rokok tembakau ke rokok elektrik, pengguna diharapkan secara perlahan dapat mengurangi kebiasaan merokok. Cairan dalam tabung vape biasanya mengandung nikotin, gliserin, dan penambah rasa seperti buah-buahan. Beberapa jenis rokok elektrik memiliki baterai dan cartridge yang dapat diisi ulang. Gliserin berfungsi untuk menghasilkan uap air, namun penelitian menunjukkan bahwa menghirup gliserin dapat menyebabkan iritasi pada saluran pernapasan pada beberapa orang. Selain itu, penambah rasa seperti coklat, vanila, dan buah-buahan membuat pengguna menjadi ketagihan dengan vape tersebut.

## 2. Penyebab Seseorang Merokok

Salah satu faktor yang menyebabkan remaja mulai merokok adalah harga diri yang rendah atau negatif. Harga diri ini sebagian besar dipengaruhi oleh persepsi seseorang tentang posisinya di tengah lingkungan sosial, terutama dalam hubungan dengan orang lain yang dianggap memiliki keterampilan dan kemampuan serupa. Remaja yang tidak merokok sering mendapatkan tekanan dari teman-temannya yang sudah menjadi perokok. Mereka yang tidak merokok kerap diejek sebagai tidak jantan atau tidak keren. Ejekan tersebut dapat menurunkan harga diri remaja, yang pada akhirnya mendorong mereka untuk mencoba merokok dan berpotensi menjadi perokok tetap. (Rahmadi Islam, 2018)

## 3. Bahan-bahan pada rokok

Bahan baku tembakau dan komposisi kimia tembakau *Nicotiana Tobacum L.* Tembakau digunakan sebagai bahan dalam rokok, cerutu, tembakau pipa dan untuk konsumsi oral. Di Indonesia, tembakau, cengkeh, dan bahan lainnya dicampur menjadi satu sehingga menghasilkan tembakau Kretek. Tembakau juga dapat digunakan untuk membuat tembakau gulung, tembakau putih, cerutu, pipa dan tembakau tanpa asap. Bahan yang terdapat pada se bungkus rokok sebagai berikut

### a. Tar

Tar adalah kumpulan ratusan atau ribuan bahan kimia yang terdapat dalam komposisi asap rokok setelah pengurangan nikotin dan air. Tar jenis ini mengandung zat karsinogen yang dapat menyebabkan kanker. Konsentrasi tar pada rokok bisa bermacam-macam, yaitu:

- 1) Tembakau mempunyai kandungan tar yang tinggi sekitar 22 mg.

2) Tembakau mempunyai kandungan tar sedang, sekitar 15-21 mg.

3) Rokok rendah tar mengandung minimal 7tar

b. Nikotin

Nikotin adalah alkaloid toksik yang termasuk dalam senyawa amina tersier dan basa lemah dengan pH 8,0. Pada pH fisiologis, hingga 31% nikotin berada dalam bentuk non-ionik, sehingga mampu melewati membran sel. Asap tembakau umumnya memiliki sifat asam dengan pH sekitar 5,5. Pada pH ini, nikotin berada dalam bentuk ionik, yang membuatnya sulit menembus membran sel dengan cepat. Akibatnya, hanya sedikit nikotin yang dapat diserap melalui mukosa mulut dari asap tembakau. Sebaliknya, pada perokok pipa, cerutu, dan tembakau Eropa, asap tembakau bersifat basa dengan pH 8,5, sehingga nikotin berada dalam bentuk non-ionik dan lebih mudah diserap melalui mulut. Nikotin memiliki efek adiktif pada tubuh manusia, merusak jaringan otak, mempercepat pembekuan darah, serta menyebabkan pengerasan dinding arteri.

c. Karbon Monoksida (CO)

Karbon monoksida (CO) adalah gas beracun yang memiliki afinitas tinggi terhadap hemoglobin dalam sel darah merah. Ketika CO mengikat hemoglobin, hemoglobin menjadi tidak mampu melepaskan ikatan CO, sehingga fungsi transportasi oksigen oleh hemoglobin menurun. Akibatnya, kadar karboksihemoglobin dalam darah meningkat, yang dapat mencapai tingkat berbahaya dan berpotensi menyebabkan kematian.

d. Timah Hitam (Pb)

Timah hitam (Pb) yang dihasilkan tembakau berjumlah 0,5 ug. Satu bungkus berisi 20 batang rokok akan dihisap dalam satu hari sehingga menghasilkan 10 batang rokok. Sedangkan ambang batas berbahaya timbal yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 ug/hari. Bisa dibayangkan, jika seorang perokok berat rata-rata menghisap 2 bungkus rokok sehari, berapa banyak zat berbahaya tersebut yang masuk ke dalam tubuh.

e. Arsenic

Jenis unsur kimia yang digunakan untuk membunuh serangga antara lain:

- 1) Nitrogen oksida merupakan unsur kimia yang dapat mengganggu saluran pernapasan bahkan memicu kerusakan dan perubahan pada kulit tubuh.
- 2) Amonium karbonat, zat yang terdapat pada tembakau, dapat membentuk plak kuning pada permukaan lidah dan mengganggu kerja kelenjar makanan dan pengecap pada permukaan lidah.

f. Amonia

Amonia adalah gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini mempunyai bau yang sangat menyengat. Amonia menembus dengan sangat mudah ke dalam sel-sel tubuh. Karena beratnya racun yang terkandung dalam zat ini, sejumlah kecil yang disuntikkan ke dalam tubuh dapat menyebabkan pingsan.

g. Formic Acid

Formic acid adalah gas tidak berwarna dan bebas yang dapat menyebabkan lepuh. Cairan ini sangat menyengat dan berbau menyengat. Zat tersebut bisa

membuat orang merasa seperti digigit semut. Zat tersebut meningkat dalam darah menyebabkan pernapasan menjadi cepat.

h. Acrolein

Acrolein adalah zat yang tidak berwarna dan mirip aldehida. Zat ini diperoleh dengan mengambil cairan dari gliserol dengan metode pengeringan. Zat-zat ini mengandung sedikit lebih banyak alkohol. Cairan ini sangat berbahaya bagi kesehatan.

i. Hydrogen Cyanide

Hidrogen cyanide adalah gas yang tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Zat ini termasuk yang paling ringan, mudah terbakar dan sangat efektif mencegah pernapasan. Sianida merupakan racun yang sangat berbahaya. Bahkan sejumlah kecil yang masuk ke dalam tubuh dapat menyebabkan kematian.

j. Nitrous Oksida

Nitrous oksida adalah gas tidak berwarna yang dapat menimbulkan rasa sakit jika terhirup.

k. Formaldehyde

Zat ini banyak digunakan sebagai bahan pengawet di laboratorium (formalin).

l. Phenol

Fenol merupakan senyawa yang terbuat dari kristal hasil penyulingan zat organik tertentu seperti kayu dan arang. Fenol berikatan dengan protein dan menghambat aktivitas enzim.



m. Acetol

Acetol adalah hasil pemanasan aldehida (zat tidak berwarna dan mengalir bebas) dan mudah menguap dengan alkohol.

n. Hydrogen Sulfide

Hydrogen Sulfide adalah gas yang mudah terbakar dan beracun dengan bau yang menyengat. Zat ini mencegah oksidasi enzim (pigmen yang mengandung zat besi).

o. Pyrudine

Pyrudine adalah cairan tidak berwarna dengan bau yang menyengat. Zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai insektisida dan pelarut.

p. Propilen Glikol

Bahan pelarut utama dalam e-liquid adalah propilen glikol (PG) dan gliserin nabati (VG). Pelarut ini berfungsi untuk mengencerkan konsentrasi nikotin. Namun, propilen glikol yang diuapkan dapat menyebabkan iritasi pernapasan yang signifikan dan bahkan meningkatkan risiko asma. Selama pemanasan, propilen glikol dan gliserin dapat terurai menjadi produk sampingan seperti formaldehida dan hemiasetal, termasuk asetaldehida. Formaldehida merupakan karsinogen grup 1 yang meningkatkan risiko kanker hingga 5-15 kali lebih tinggi. Sementara itu, hemiasetal dapat menyebabkan iritasi pada hidung, efek kardiovaskular, dan kerusakan pada mukosa paru.

q. Perasa

Lebih dari 7.000 senyawa perasa *e-liquid* tersedia secara komersial. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perasa yang digunakan dalam rokok

elektrik dapat memiliki efek sitotoksik. Diacetyl adalah salah satu senyawa organik yang umum digunakan bersama dengan campuran perasa dalam e-liquid. Diacetyl termasuk dalam kelompok senyawa organik yang disebut diketones dan dikenal karena rasa mentega khasnya. Senyawa ini sering ditemukan dalam bahan makanan sebagai agen penyedap sintetis dalam mentega, kakao, karamel, kopi, susu, dan minuman beralkohol. Meskipun diacetyl dianggap aman untuk konsumsi oral dan terdaftar di *Food and Drug Administration* (FDA), keamanan senyawa ini ketika dipanaskan dan diuapkan untuk dihirup belum sepenuhnya dipahami.

#### 4. Kategori Rokok

##### a. Perokok Aktif

Perokok aktif adalah seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok dan nyata menghisap serta menanggung sendiri akibatnya. , merokok dibagi menjadi tiga bagian yaitu:

##### 1) Perokok Berat

Perokok berat adalah seseorang yang merokok lebih dari 20 batang sehari.

##### 2) Perokok Sedang

Perokok sedang adalah seseorang yang merokok 10 hingga 19 batang sehari.

##### 3) Perokok Ringan

Perokok ringan adalah seseorang yang merokok antara 1 hingga 9 batang sehari.

##### b. Perokok Pasif

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak merokok, tetapi terpaksa menghirup asap rokok dari orang lain yang merokok di sekitarnya. Dengan

demikian, perokok pasif terkena dampak negatif dari asap rokok yang dihasilkan oleh perokok aktif di dekat mereka.

## 5. Jenis-jenis Rokok

Jenis rokok dibagi menjadi 2 yaitu :

- a. Rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya.
- b. Rokok elektronik, disebut Electronic Nicotine Delivery System (ENDS) oleh WHO, atau vape/e-cigarette merupakan produk yang menghantarkan aerosol yang mengandung nikotin ke penggunanya dengan cara memanaskan cairan yang berisi propylene glycol atau gliserin, nikotin, dan agen perasa. Rokok elektronik biasa digunakan perokok aktif untuk berhenti merokok, walaupun bukti ilmiah yang mendukung hal tersebut masih jarang dan memiliki efikasi rendah

## 6. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Perilaku merokok seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama tiga faktor utama: lingkungan budaya, situasi sosial pergaulan, dan individu itu sendiri. Dukungan dari teman dan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap perilaku merokok. Selain itu, persepsi tentang merokok dan paparan media iklan juga memainkan peran penting. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tipe kepribadian, khususnya introversi, dengan perilaku merokok. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok meliputi (Ikhsanto, 2020) :

a. Faktor Internal

1) Faktor Diri

Orang yang mencoba merokok sering kali karena penasaran atau ingin menghindari rasa sakit dan kebosanan. Merokok juga menyampaikan gambaran atau gambaran bahwa perokok dapat menunjukkan kejantanan (harga diri) dan menunjukkan kedewasaan. Orang-orang juga merokok di lapangan untuk menghilangkan stres.

2) Faktor jenis kelamin

Pengaruh jenis kelamin zaman sekarang sudah tidak terlalu berperan, karena baik pria maupun wanita sekarang sudah merokok.

b. Faktor Lingkungan (eksternal)

Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja adalah keluarga atau orang tua, saudara atau teman merokok, dan iklan tembakau.

1) Orang Tua

Orang tua mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk merawat, mengasuh, mendidik dan melindungi anak-anaknya. Pola asuh adalah suatu cara yang digunakan oleh orang tua atau keluarga untuk menjalankan fungsinya mengasuh, melindungi, dan mempersiapkan anak dalam kehidupan bermasyarakat. Peran orang tua penting dalam perkembangan aspek kognitif, kinerja, dan psikomotorik.

2) Teman Sebaya

Teman adalah sekelompok orang dengan usia dan status yang sama yang biasanya memiliki hubungan atau pergaulan dengan seseorang.

### 3) Iklan Rokok

Banyaknya iklan tembakau di media cetak, elektronik, dan luar ruang telah menggugah rasa keingintahuan generasi muda terhadap produk tembakau. Tujuan dari iklan rokok adalah untuk mensponsori hiburan, bukan untuk menjual rokok, untuk menarik generasi muda yang belum pernah merokok untuk mencoba merokok dan yang setelah mencoba merokok akan terus merokok hingga menjadi perokok obat.

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adalah:

#### a) Faktor Psikologis

Untuk menghadirkan kegembiraan, kenyamanan, asap, menghilangkan kecemasan dan juga menambah kepercayaan diri. Dengan demikian, individu yang merokok bersama dengan perokok lebih sulit untuk berhenti dibandingkan perokok yang lingkungan sosialnya menolak perilaku merokok.

#### b) Faktor Biologis

Banyak penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi konsentrasi nikotin dalam darah, semakin besar pula tingkat ketergantungan terhadap tembakau.

Faktor-faktor penyebab merokok dapat dibedakan menjadi beberapa kelompok, walaupun sebenarnya faktor-faktor tersebut saling berkaitan:

#### 1) Faktor Genetik

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa faktor genetik yang menentukan kebiasaan merokok merupakan kombinasi dari banyak faktor genetik penelitian yang menggunakan anak kembar menunjukkan pengaruh genetika, karena anak kembar identik, meski dibesarkan secara terpisah, akan memiliki kebiasaan

merokok yang sama dengan anak kembar fraternal. Namun secara umum, faktor genetik kurang penting dibandingkan faktor lingkungan dalam menentukan perilaku merokok.

## 2) Faktor Kepribadian (*personality*)

Banyak peneliti telah mencoba memahami tipe kepribadian perokok. Namun, studi statistik seringkali tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara perokok dan bukan perokok. Sebagai akibatnya, tes kepribadian kurang berguna dalam memprediksi apakah seseorang akan menjadi perokok. Observasi dan penelitian lapangan lebih bermanfaat untuk memahami perilaku ini. Siswa yang merokok cenderung menganggap diri mereka kurang berhasil secara akademis dibandingkan dengan teman-teman mereka. Umumnya, anak-anak yang merokok memiliki prestasi buruk di sekolah, kurang berminat untuk belajar, dan tidak patuh.

Sejak awal abad ini, penelitian menunjukkan bahwa perokok sering kali lebih impulsif, mendambakan sensasi, dan berani mengambil risiko. Mereka cenderung menentang otoritas, sering minum teh, kopi, dan menggunakan narkoba, termasuk alkohol. Perokok juga lebih cenderung mengalami perceraian, berganti pekerjaan, mengalami kecelakaan mobil, dan lebih kecil kemungkinannya untuk menggunakan sabuk pengaman. Banyak dari perilaku ini terkait dengan ciri-ciri kepribadian ekstraversi dan antisosial yang juga berhubungan dengan kebiasaan merokok..

## 7. Dampak dari Merokok

Berbagai jenis anggota tubuh dapat terkena penyakit yang berhubungan dengan merokok. Berikut bagian tubuh dan penyakit akibat merokok:

a. Penyakit Paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan signifikan pada struktur dan fungsi saluran pernapasan serta jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, terjadi pembesaran sel-sel lendir dan perkembangan berlebih dari kelenjar lendir (hiperplasia). Di saluran napas kecil, merokok dapat menyebabkan peradangan ringan hingga penyempitan akibat peningkatan jumlah sel dan penumpukan lendir. Selain itu, pada jaringan paru-paru, merokok meningkatkan jumlah sel inflamasi dan menyebabkan kerusakan pada alveoli, yaitu cabang-cabang kecil di paru-paru yang berfungsi untuk pertukaran gas.

b. Penyakit Jantung Koroner

Penyebabnya karena dua bahan kimia penting dalam rokok: nikotin dan karbon monoksida. Nikotin dapat mengganggu irama jantung dan menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah jantung, sedangkan CO mengurangi jumlah oksigen yang disuplai ke jantung karena berikatan dengan hemoglobin.

c. Kanker Kulit, Mulut, Bibir dan Kerongkongan

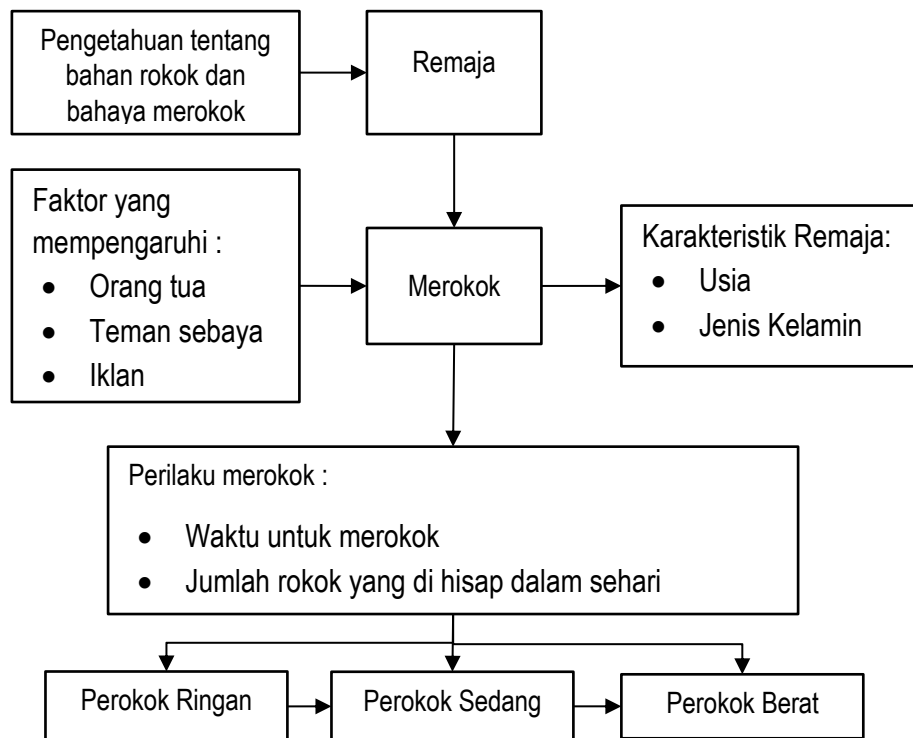
Tar dari rokok dapat merusak selaput lendir mulut, bibir, dan tenggorokan. Lumpur tar yang terkubur mengubah sifat sel normal menjadi sel kanker ganas. Selain itu, kanker mulut dan bibir juga bisa disebabkan oleh panas yang dikeluarkan dari asap rokok.

d. Merusak Otak

Sama halnya dengan dampaknya pada jantung, merokok juga mempengaruhi otak melalui penyempitan pembuluh darah di otak. Efek ini disebabkan oleh nikotin yang mengganggu pembuluh darah, mengurangi jumlah

oksigen yang disuplai ke organ-organ tubuh, termasuk otak. Penurunan pasokan oksigen ini dapat berdampak negatif pada fungsi dan kesehatan otak serta organ tubuh lainnya.

#### D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori



## BAB III

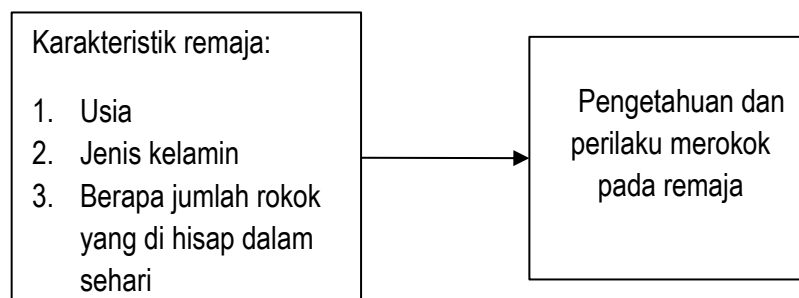
### METODOLOGI

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu penelitian ini hanya menggambarkan pengetahuan dan perilaku remaja perokok, meliputi umur dan jenis kelamin<sup>2</sup>. Suatu metode penelitian yang tujuan utamanya adalah menciptakan gambaran atau gambaran suatu keadaan atau tujuan (Notoatmodjo, 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran remaja tentang pengetahuan dan perilaku merokok di SMP Negeri 7 Palangka Raya.

#### B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu kualifikasi secara ilmiah terhadap penelitian yang telah dilakukan serta memberikan landasan yang kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan apa yang telah diidentifikasi dari setiap masalah.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

#### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SMP Negeri 7 Palangka Raya telah dilakukan pada 2 Desember 2023

#### D. Subyek Penelitian

Mendeskripsikan subjek penelitian sebagai informasi yang artinya orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.

Subyek penelitian yang diambil berdasarkan gambaran perilaku remaja yang merokok di SMP Negeri 7 Palangka Raya adalah: perilaku kebiasaan merokok pada remaja, umur dan pengetahuan. Dalam hal ini subyek penelitian tersebut adalah orang-orang yang telah ditentukan menjadi sampel dalam populasinya.

##### a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi dari kelas 7 sampai dengan kelas 9 yang bersekolah di SMP Negeri 7 Palangka Raya .

##### b. Sampel

Sampel adalah keseluruhan subyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 12-15 tahun di SMP Negeri 7 Palangka Raya. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *teknik stratified random sampling* yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat yang sesuai dengan konteks penelitian.

##### 1) Kriteria Inklusi:

- a) Sampel remaja usia 12 – 15 tahun
- b) Remaja yang bersedia menjadi responden

##### 2) Kriteria eksklusi

a) Remaja yang tidak bersedia menjadi responden

3) Besar sampel:

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

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya e=0,01

Berdasarkan rumus diatas hasil sampel yang didapatkan adalah, sebagai berikut:

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

$$n = \frac{420}{1 + 420(10)^2}$$

$$n = \frac{420}{1 + 420 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{420}{1 + 4,2}$$

$$n = \frac{420}{5,2}$$

n = 81 sampel

$$\text{Kelas VII-1 } n = \frac{31}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VII-2 } n = \frac{31}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VII-3 } n = \frac{31}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VII-4 } n = \frac{30}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VII-5 } n = \frac{29}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VIII-1 } n = \frac{31}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VIII-2 } n = \frac{32}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VIII-3 } n = \frac{31}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VIII-4 } n = \frac{30}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas VIII-5 } n = \frac{29}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas IX-1 } n = \frac{29}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas IX-2 } n = \frac{29}{420} \times 81 = 6$$

$$\text{Kelas IX-3 } n = \frac{29}{420} \times 81 = 5$$

$$\text{Kelas IX-4 } n = \frac{29}{420} \times 81 = 5$$

$$\text{Kelas IX-5 } n = \frac{29}{420} \times 81 = 5$$

Jadi jumlah sampel penelitian ini adalah  $6+6+6+6+6+6+6+6+6+6+6+5+5+5= 81$

## E. Variabel dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah inti yang dicari dalam penelitian yang spesifik. Spesifik artinya mempunyai ukuran tertentu dan harus jelas batasnya dengan yang bukan untuk diteliti (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu meliputi umur, jenis kelamin pengetahuan, perilaku merokok dan jumlah rokok yang di hisap dalam jumlah sehari. Variabel dependen yaitu faktor-faktor bahaya merokok pada usia remaja.

## 2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup variabel-variabel yang diamati (Notoatmodjo, 2018).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
1	Usia	Usia adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan.	Kuesioner	Nominal	1. Remaja awal 12-16 tahun 2. Remaja akhir 17- 25 tahun
2	Jenis kelamin	Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir.	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. perempuan
3	Pengetahuan	Pengetahuan tentang kandungan zat kimia yang berbahaya pada rokok.	Kuesioner	Ordinal	1. Baik jika skor 80-100%. 2. Cukup jika skor 60-79% 3. Rendah jika skor <60 %
4	Perilaku Merokok	Perilaku yang menggambarkan kegiatan merokok yang terlihat dari tahapan perilaku merokok, intensitas merokok, waktu merokok, fungsi merokok.	Kuesioner	Ordinal	1. Merokok 2. Tidak Merokok
5	Jumlah rokok yang dihisap dalam sehari	Responden mengisap batang rokok dalam jumlah sehari	Kuesioner	Ordinal	1. Perokok berat jika menghabiskan > 20 batang perhari 2. Perokok sedang 10 -19 batang perhari 3. Perokok ringan

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
					<p>jika menghabiskan 1– 9 batang perhari</p> <p>4. Non perokok jika menghabiskan 0 batang</p>
6	Sikap	Sikap merupakan respon diri seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek tertentu	kueisioner	Ordinal	<p>1. Positif (&gt; mean) SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4</p> <p>2. Negatif (&lt; Mean ) SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1</p>

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebuah alat yang dipergunakan untuk mendapatkan data dan mengukur variabel penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini bersumber dari penelitian sebelumnya yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan perilaku responden tentang merokok (Ma'ruf, A. (2015). Kuesioner ini sudah dimodifikasi oleh penulis yaitu pada bagian pengetahuan di beri 10 pertanyaan bahaya merokok bagi Kesehatan, mengenai bahaya zat yang terkandung pada rokok, membuat kecanduan atau tidak, dll dan pada bagian perilaku merokok diberi 10 pertanyaan mengenai pernah merokok Ya atau Tidak, alasan mengapa melakukan tindakan tersebut, dan berapa jumlah batang rokok yang dihisap dalam sehari, dll.

Kuesioner sikap ini dibuat dalam pertanyaan 10 (favorable) dan (unfavorable). Setiap pertanyaan disediakan empat pilihan jawaban yaitu "Sangat Setuju (SS)", "Setuju (S)", "Tidak Setuju (TS)", "Sangat Tidak Setuju (STS)", dan penilaian jawaban menggunakan skala Likert. Untuk pertanyaan favorable skor yang diberikan adalah skor 4 untuk jawaban "Sangat Setuju (SS)", skor 3 untuk jawaban "Setuju (S)", skor 2 untuk jawaban "Tidak Setuju (TS)", dan skor 1 untuk jawaban "Sangat Tidak Setuju (STS)". Sedangkan untuk pertanyaan unfavorable skor yang diberikan adalah skor 4 untuk jawaban "Sangat Tidak Setuju (STS)", skor 3 untuk jawaban "Tidak Setuju (TS)", skor 2 untuk jawaban "Setuju (S)", dan skor 1 untuk jawaban "Sangat Setuju (SS)". Kuesioner ini sudah divalidasi dan reliabilitas oleh penulis yaitu  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan uji validasi dengan nilai 0,89 dan reliabilitas 0,78 $>$ 0,70.

#### **G. Tahapan Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* (Penyunting data) melakukan pengecekan kelengkapan, ketepatan, kebenaran pengisian data yang dikumpulkan, jika ada kesalahan dan kesenjangan dalam pendataan akan diperbaiki dengan verifikasi dan pendataan.
2. *Coding* (Membuat kode) Memberikan kode atau markup pada setiap bagian data yang telah terkumpul untuk memudahkan pemasukan data ke dalam tabel
3. *Scoring* Memberikan skor pada setiap hasil jawaban kuesioner dari responden
4. *Tabulating* Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.
5. Menjelaskan tujuan, maksud dan waktu penelitian kepada kepala sekolah dan kepala kurikulum dan meminta persetujuan untuk melibatkan subjek dalam penelitian.
6. Memberikan informed consent kepada partisipan untuk melakukan persetujuan.

7. Menyebarkan kuesioner kepada seluruh responden
8. Mengumpulkan kuesioner yang sudah diisi oleh responden
9. Kuesioner merupakan alat pengumpulan data utama karena penggunaan kuesioner diharapkan mampu memperoleh sebagian besar data yang dibutuhkan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini. Menggunakan serangkaian pertanyaan maupun pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden. Kuesioner yang telah terjawab oleh responden kemudian akan diolah dan dilakukan penarikan kesimpulan untuk hasil akhir dari penelitian.

#### H. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, yaitu analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel secara terpisah. Data dianalisis dengan bantuan komputer untuk memperoleh distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi umur dan pengetahuan, dengan perhitungan analisis berdasarkan metode yang diuraikan oleh Notoatmodjo (2013), sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

- P : Persentase
- f : Frekuensi
- n : Jumlah Sampel

Sedangkan untuk pengukuran pengetahuan menggunakan rumus sebagai berikut

1. Pengetahuan baik jika pertanyaan dijawab benar oleh responden 80-100%.
2. Pengetahuan cukup jika pertanyaan dijawab benar oleh responden 60-79%
3. Pengetahuan rendah jika pertanyaan dijawab benar oleh responden < 60%.



## I. Etika Penelitian

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari pihak Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. *Annonimity* (kerahasiaan nama responden) responden tidak diharuskan untuk mencantumkan nama pada lembar kuisisioner atau nama dicantumkan dalam inisial, kemudian lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.
3. *Confidentiality* (kerahasiaan) yaitu memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian**

Berikut ini peneliti akan menjabarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMPN 7 Palangka Raya adalah sekolah dengan Akreditasi B memiliki jumlah keseluruhan siswa (i) sebanyak 418 peserta didik, mempunyai 16 ruangan, lab 1, perpustakaan 1, dan sanitasi siswa 4 dengan luas tanah 25,000 m<sup>2</sup>, daya listrik 3,300, dan sumber listrik dari PLN. Berada di Jl. Matal RT/RW :2/2, Kelurahan Sabaru, Kecamatan Sabangau, Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah. Sekolah ini jauh dari perkotaan dan masih banyak hutan maka dari itu dilakukannya penelitian dengan tema gambaran pengetahuan dan perilaku merokok pada remaja di sekolah tersebut.

#### **B. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian gambaran pengetahuan dan perilaku merokok pada remaja SMP Negeri 7 Palangka Raya pada tahun 2023 berdasarkan karakteristik responde, pengetahuan, perilaku dan sikap adalah sebagai berikut.

##### **1. Distribusi Karakteristik Responden**

Penelitian ini mengumpulkan sebanyak 81 responden yang merupakan remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya Tahun 2023. Berdasarkan tabel menunjukkan distribusi karakteristik responden, pengetahuan, perilaku dan sikap merokok yang dilaksanakan pada bulan desember 2023. Hasil responden tabel 4.1 sebagian besar adalah perempuan (50,6%) dengan usia <15 tahun sebanyak (88,9%).

## 2. Distribusi Pengetahuan, Perilaku, dan Sikap Responden

Mayoritas responden pada tabel 4.2 memiliki pengetahuan yang baik tentang merokok sebanyak (100%), dengan sebagian besar responden berperilaku tidak merokok sebanyak (76,5%) serta memiliki sikap yang positif sebanyak (56,8%).

## 3. Gambaran Perilaku dan Jumlah Rokok yang dihisap dalam sehari

Sebagian mayoritas responden tidak merokok sebanyak (76,5%)

**Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase %
<b>Usia</b>		
12-15 tahun	72	88,9%
15> tahun	9	11,1%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	40	49,1%
Perempuan	41	50,9%
<b>TOTAL</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan dan Perilaku Merokok Remaja**

Pengetahuan, Perilaku dan Sikap	Jenis Kelamin					
	Laki-laki		Perempuan		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Pengetahuan</b>						
-Baik	40	49,1%	41	50,9%	81	100%
-Cukup	0	0%	0	0%	0	0%
-Rendah	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Perilaku</b>						
-Merokok	15	18,5%	4	5%	19	23,5%
-Tidak Merokok	25	30,8%	37	45,7%	62	76,5%
<b>Sikap</b>						
-Sikap Positif	25	30,8%	21	45,7%	46	56,8%
-Sikap Negatif	15	18,5%	20	24,7%	35	43,2%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>49,1%</b>	<b>41</b>	<b>50,9%</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4. 3 Gambaran Perilaku Merokok Pada Remaja dan Jumlah Rokok yang Dihisap**

Perilaku dan Jumlah Rokok	Jenis Kelamin					
	Laki-laki		Perempuan		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Merokok</b>	15	37,5%	4	9,7%	19	23.5%
-Perokok Berat	1	1,2%	0	0%	1	1,2%
-Perokok Sedang	1	1,2%	0	0%	1	1,2%
-Perokok Ringan	13	16,1%	4	4,9%	17	21%
<b>Tidak Merokok</b>	25	30,8%	37	45,7%	62	76,5%
<b>TOTAL</b>	40	49,30%	41	50,60%	<b>81</b>	<b>100%</b>

### C. Pembahasan

#### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia antara 12-15 tahun sebanyak 75 responden (88.9%). Penelitian ini selaras dengan dengan penelitian Jauhara *et al.* (2021) yang mana respon berada pada rentang usia 12-15 tahun yang merupakan rentang usia remaja awal (Jauhara *et al.*, 2021).

Usia individu yang terhitung mulai dari dilahirkan dampai dengan saat penelitian dilakukan. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, yang berperan dalam perilaku merokok pada remaja. Berdasarkan survei Kementerian Kesehatan RI (2015), 35,86% siswa SMP dan SMA pertama kali mencoba merokok pada usia di bawah 13 tahun. Data RISKESDAS (2018) menunjukkan prevalensi merokok pada remaja usia 10-18 tahun sebesar 9,1%, dengan tren peningkatan sejak 2013. Masa remaja awal, dengan rasa ingin tahu yang tinggi, sering kali menjadi periode rentan untuk memulai kebiasaan merokok.

Hasil gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 41 responden (50,9%) dari total 81 responden hanya berselisih sedikit dengan jumlah responden laki-laki yaitu 40 responden (49,1%). Hasil ini selaras dengan penelitian Nur Azmi Nasution tahun 2017 di SMP Negeri 41 Medan, didapat responden jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 54 responden (71,1%) (Nasution, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi merokok pada perempuan adalah 1,9%. Data WHO pada tahun 2011, menyebutkan bahwa perokok tidak saja dilakukan oleh laki-laki, namun juga oleh perempuan. Data global menyatakan bahwa 63% laki-laki adalah perokok dan sisanya sebanyak 4,5% adalah perokok perempuan. Sedangkan statistik perokok dari kalangan remaja Indonesia, yaitu 24,1% remaja laki-laki adalah perokok dan 4,0% remaja perempuan adalah perokok (Riskesdas, 2018).

Perokok aktif perempuan biasanya menyadari risiko kesehatan yang terkait dengan perilaku merokok mereka. Merokok memiliki berbagai dampak negatif, terutama pada kesehatan perempuan. Salah satu dampaknya adalah pengurangan sekresi estrogen, yang diduga dapat menyebabkan gangguan menstruasi, termasuk timbulnya rasa nyeri. Selain itu, merokok dapat menyebabkan perubahan pada nada suara, peningkatan pertumbuhan bulu tubuh, dan menopause dapat terjadi 1 hingga 2 tahun lebih awal pada perokok perempuan dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok.

## 2. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (100%) mengenai rokok, mencakup pengetahuan tentang kandungan rokok, bahaya merokok, jenis perokok dan macam-macam rokok. Hasil ini selaras dengan penelitian Rachmat tahun 2013, dengan tingkat pengetahuan berada pada kategori tinggi (83,4%). Hal ini juga selaras dengan penelitian Sekeronej tahun 2020 yang mana diperoleh tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok pada remaja berada pada kategori baik (90,6%) dari 145 responden.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, indra penciuman, dan indra peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

.Berdasarkan usia, responden yang berpengetahuan baik berada pada rentang usia 12-15 tahun (88.9%) sedangkan pada usia 15> tahun juga berpengetahuan baik (11.1%). Hasil penelitian Sekeronej tahun 2020, tingkat pengetahuan remaja berusia <15 tahun berada pada kategori baik (35.6%) yaitu sebanyak 57 responden dari 160 responden. Menurut peneliti hal ini terjadi karena semakin tinggi umur seseorang maka kematangan berfikirnya semakin baik terhadap suatu objek. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hasil penelitian Hasna Jauhara tahun 2021, tingkat pengetahuan tentang rokok berada pada kategori cukup dengan 94 responden (38,2%). Hal ini dikarenakan remaja pada fase awal ditandai oleh sifat-sifat negatif sehingga remaja sering kali tidak tenang, kurang suka belajar dan pesimistis. Secara garis besar sifat-

sifat negatif ini dapat diringkas, yaitu negatif dalam prestasi akademik dan non akademik.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden perempuan memiliki pengetahuan yang baik (50,9%), sementara pada remaja laki-laki, proporsi yang berpengetahuan baik adalah 49,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja perempuan lebih baik dibandingkan dengan remaja laki-laki. Menurut asumsi peneliti, hal ini mungkin disebabkan oleh kebiasaan remaja perempuan yang lebih rajin dalam mencari informasi dibandingkan dengan remaja laki-laki. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Husaeni & Menga (2019), yang melaporkan bahwa mayoritas remaja dengan pengetahuan tinggi tentang rokok cenderung memiliki perilaku merokok yang lebih berat (Nurjannah., 2023). Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan secara jelas apakah terdapat perbedaan dalam tingkat pengetahuan kognitif antara laki-laki dan perempuan. Meskipun dalam praktiknya perempuan seringkali lebih rajin, tekun, dan teliti dalam menyelesaikan tugas, hal ini tidak serta merta menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif yang lebih baik dibandingkan laki-laki (Pradana., 2020).

### 3. Perilaku

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 79 orang (98,9%) berada pada kategori perokok eksperimen. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian kecil siswa perilaku negatif merokok, karena mereka beranggapan ketika merokok dapat memberikan kepuasan tersendiri seperti merasa lebih tenang, selain itu siswa beranggapan bahwa merokok sudah menjadi kebiasaan (Wijaya et al., 2022)

Menurut peneliti tipe perokok pada siswa SMP Negeri 7 Palangka Raya berdasarkan jumlah rokok yang dihabiskan responden dalam sehari termasuk dalam tipe non perokok, dan tahapan perilaku merokok pada siswa adalah tahapan menjadi seorang perokok karena sebanyak (98,9%) dalam kategori perokok eksperimen yang mana mereka merasa penasaran bagaimana rasa dari rokok baik dari rokok batangan maupun elektronik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja didominasi oleh non perokok (76,57%) sedangkan remaja perokok (23.5%). Jumlah remaja yang masuk dalam non perokok lebih tinggi dari pada jumlah yang masuk dalam kategori perokok. Hal ini selaras dengan penelitian Kumala tahun 2022 yang menyatakan bahwa sebesar 64,7% remaja memiliki perilaku pasif yang artinya remaja tersebut tidak ada keinginan untuk mencoba merokok (Kumala, 2022). Perilaku merupakan respons individu terhadap rangsangan (stimulus) yang diamati dan memiliki frekuensi, durasi, serta tujuan tertentu, baik disadari maupun tidak disadari. Perilaku terdiri dari berbagai faktor yang saling berinteraksi, sehingga sering kali individu tidak menyadari kompleksitas dari interaksi tersebut. Kadang-kadang, individu tidak mempertimbangkan penyebab di balik penerapan perilaku tertentu (Wawan, 2011). Oleh karena itu, sangat penting untuk menelaah alasan di balik perilaku individu sebelum dapat mengubahnya. Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku seperti faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi. Faktor pemungkin (*Enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan atau



memfasilitasi perilaku atau tindakan artinya bahwa faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seperti dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga (Notoarmodjo, 2015).

Berdasarkan usia, perilaku remaja perokok didominasi berusia <15 tahun(23.5%) sedangkan perilaku remaja non perokok didominasi remaja berusia <15 tahun (76.5%). Hal ini dapat terjadi karena ketidakrataan usia respon yang mana mayoritas responden berusia <15 tahun. Hasil ini selaras dengan penelitian Kumala tahun 2022 yang menunjukkan bahwa remaja berusia <15 tahun merupakan perokok pasif. Menurut asumsi peneliti, banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok remaja salah satunya adalah faktor dalam diri. Dalam masa remaja terutama remaja awal, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial. Pada masa ini merupakan masa penting risiko untuk pengembangan perilaku merokok jangka panjang.

Berdasarkan jumlah rokok yang dihabiskan dalam sehari diperoleh sebagian besar remaja termasuk dalam kategori non perokok (76.5%). Namun, tidak sedikit pula remaja yang termasuk dalam kategori perokok ringan (21.1%). Rokok batangan menjadi rokok pilihan terbanyak pada perokok, yang sesuai dengan laporan yang menyebutkan bahwa jenis rokok yang sering digunakan adalah rokok batangan. Jumlah rokok yang dihabiskan sekitar 1–9 batang/hari. Hal tersebut mirip dengan survei nasional yang dilakukan Balitbangkes Kemenkes pada tahun 2011 menyebutkan bahwa rata-rata rokok yang dikonsumsi sekitar 12.8 batang dalam satu harinya dan 8.6 batang/minggu (Kementerian Kesehatan, 2018).

#### 4. Sikap

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas (56,8%) memiliki sikap positif terhadap larangan merokok, sementara 43,2% bersikap negatif. Sikap ini mencerminkan tanggapan mereka terhadap larangan merokok di sekolah, kerugian merokok, reaksi terhadap perokok, dan pesan kesehatan pada bungkus rokok. Peneliti berasumsi bahwa sikap positif ini berkaitan dengan pengetahuan, pengalaman, dan paparan informasi yang mereka terima. Sebaliknya, sikap negatif muncul dari asumsi remaja yang merasa sudah dewasa, sehingga menolak larangan tersebut.

Pembentukan sikap pada remaja dipengaruhi oleh persepsi dan pengetahuan. Namun, pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok tidak selalu mengurangi frekuensi merokok pada remaja (Prautami, 2018). Berdasarkan usia, remaja di bawah 15 tahun lebih cenderung memiliki sikap positif (48,9%), tetapi juga menunjukkan sikap negatif yang signifikan (40%). Peneliti menduga bahwa remaja di usia ini merasa lebih dewasa, sehingga menolak larangan merokok. Pada fase remaja awal, terjadi perubahan yang sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan seringkali terjadi pada usia ini. Remaja sedang mencari identitas diri karena status mereka belum sepenuhnya jelas. Pola hubungan sosial mulai berubah, dan remaja sering merasa berhak membuat keputusan sendiri seperti orang dewasa muda. Selama periode perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas menjadi sangat penting, dengan pemikiran yang semakin logis, abstrak, dan idealistis, serta waktu yang lebih banyak dihabiskan di luar keluarga. Remaja sering mengalami kebingungan atau kesulitan dalam meninggalkan kebiasaan dari usia sebelumnya dan mencoba menunjukkan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa.

Mereka mungkin terlibat dalam perilaku seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perilaku seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini dapat memberikan citra yang diinginkan (Diananda, 2019).

Pada remaja laki-laki, mayoritas (30%) bersikap positif, sedangkan remaja perempuan yang memiliki sikap positif mencapai 27,8%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Astuti (2019) yang menunjukkan bahwa remaja cenderung bersikap positif terhadap larangan merokok (Astuti, 2019). Peneliti menyimpulkan bahwa remaja yang memiliki kesadaran tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi lebih cenderung menghindari merokok.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

##### 1. Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai pengetahuan remaja berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak (100%), Hal ini dikarenakan responden mengetahui tentang rokok bahaya dalam kandungan hingga jenis dan macam rokok. Hasil penelitian dan segi usia responden tertinggi pada rentang 12-15 tahun dari pada rentang 15> tahun. Jenis kelamin yang mendominasi remaja dengan pengetahuan baik adalah perempuan.

##### 2. Perilaku

Termasuk ke dalam katekon perilaku tidak perokok (76.5%). Akan tetapi memiliki 1,2% perilaku perokok berat dengan jenis kelamin laki-laki, alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok salah satunya adalah faktor dalam diri sendiri.

##### 3. Jumlah Rokok Yang Dihisap Dalam Sehari

Berdasarkan jumlah rokok yang dihisap terdapat (76.5%) yang termasuk dalam tidak perokok. Baik dari segi usia yang mendominasi adalah remaja berusia 12-15 tahun sebanyak (65,6%) dan remaja berjenis kelamin perempuan yaitu (45.6%) yang mendominasi tidak perokok.

#### 4. Sikap

Pembentukan sikap pada remaja dipengaruhi oleh persepsi dan pengetahuan. Namun, pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok tidak selalu mengurangi frekuensi merokok pada remaja dalam kategori sikap positif (56,8%). Dari segi usia remaja yang bersikap negatif berusia 12-15 tahun (43.2%)

### **B. Saran**

#### 1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian kuantitatif selanjutnya dapat mengidentifikasi lebih dalam mengenai perilaku remaja agar meningkatkan perilaku para remaja awal tentang bahaya berperilaku merokok.

#### 2. Bagi Sekolah/Tempat Penelitian

Membuat peraturan dalam lingkungan sekitar sekolah berupa sanksi kepada siswa(i) yang melanggar peraturan serta memotivasi dan memberi dukungan agar terhindar dari perilaku merokok.

#### 3. Bagi Siswa/Responden

Bagi siswa SMP Negeri 7 Palangka Raya di harapkan banyak mendapatkan pengetahuan serta informasi tentang bahaya rokok khususnya zat-zat berbahaya yang terkandung didalam rokok untuk meningkatkan wawasan mereka tentang bahaya berperilaku merokok

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, T. (2019). Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak rokok bagi kesehatan reproduksi di dusun I Desa Bakaran Batu Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 74–77.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 156).
- Chong, G., Husin, M. R., Hamid, A. R., Azahar, B., Muzaffa, M., Ahmad Kemchi, F. D., Mandzoor Ahmed, N. E., Zaharudin, Z., Ismail, M. A., Md Norazni @ Md Yasin, A. N., & Azizan, M. A. (2020). Masalah Vape di Sekolah Dalam Kalangan Awal Remaja. *Journal of Humanities and Social Sciences*, 2(1), 34–46. <https://doi.org/10.36079/lamintang.jhass-0201.101>
- Diananda, A. (2019). Psikologi remaja dan permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- District, L., & City, M. (2023). *Determinan Perilaku Merokok Remaja SMA / Sederajat di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang Determinants of Smoking Behavior among Teenagers of High School in*. 5(1), 20–28. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i2.6781>
- Hasna Jauhara, S., Sunandar, K., Rumijati, T., & Kemenkes Bandung, P. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Rokok Dan Bahayanya Di SMP Negeri 9 Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 2(01), 273–279.
- Ikhsanto, jurusan teknik mesin L. N. (2020). *Gambaran perilaku kebiasaan remaja dalam merokok terhadap ohi-s di desa kutambaru kab. Langkat tahun 2020*. 21(1), 1–9.
- Kumala, I. R., Triana, W., Ningsih, W. T., Tuban, F. K., Surabaya, P. K., & Kelamin, J. (2022). *Sikap dan perilaku tentang bahaya merokok siswa mts mustofawiyah palang*. 6(3), 209–214.
- Kusumawardani, N., Wiryawan, Y., Anwar, A., Handayani, K., & Angraeni, S. (2016). Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, 1–116.
- Munir, M. (2019). Gambaran Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 112. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i2.10553>
- Nasution, N. A. (2017). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok di SMP Negeri 41 Medan. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8.
- Nurjannah, D., Hidayati, N. O., Shalahuddin, I., & Padjadjaran, U. (2023). *Gambaran Pengetahuan, Sikap tentang Rokok, dan Status Perokok pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Tanjung Sari Kabupaten Sumedang*. 16(3), 213–223.

<https://doi.org/10.23917/jk.v16i3.2022>

- Pradana, F. R., Widiyati, S., & Arwani, A. (2020). Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Tuberculosis (TB) Paru pada Anak. *Jendela Nursing Journal*, 4(2), 113–121. <https://doi.org/10.31983/jnj.v4i2.4941>
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M., M. C. . (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Purnama Sari, I., Putri, P., Tivanny, T., & Fuanida, U. (2021). Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Pada Remaja. *Seminar Nasional ADPI Mengabdikan Untuk Negeri*, 3(1), 142–149. <https://doi.org/10.47841/adpi.v3i1.253>
- Rachmat, M., Thaha, R. M., & Syafar, M. (2013). Perilaku Merokok Remaja Sekolah Menengah Pertama. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(11), 502. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.363>
- Rahmadi, A., & Lestari, Y. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 2, Issue 1). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Rahmadi Islam. (2018). Perilaku Merokok., (3), 1–13. *Jurnal Teras Kesehatan* DOI:<https://doi.org/10.38215/jtkes.v6i1.108>
- Reza, V., Snapp, P., Dalam, E., Di, I. M. A., Socialization, A., Cadger, O. F., To, M., Cadger, S., Programpadang, R., Hukum, F., Hatta, U. B. U. B., Sipil, F. T., Hatta, U. B. U. B., Danilo Gomes de Arruda, Bustamam, N., Suryani, S., Nasution, M. S., Prayitno, B., Rois, I., ... Rezekiana, L. (2020). Hubungan Antara Harga Diri Dan Konformitas Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Generasi Z. *Bussiness Law Binus*, 7(2), 33–48. [http://repository.radenintan.ac.id/11375/1/PERPUS\\_PUSAT.pdf%0Ahttp://business-law.binus.ac.id/2015/10/08/pariwisata-syariah/%0Ahttps://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results%0Ahttps://journal.uir.ac.id/index.php/kiat/article/view/8839](http://repository.radenintan.ac.id/11375/1/PERPUS_PUSAT.pdf%0Ahttp://business-law.binus.ac.id/2015/10/08/pariwisata-syariah/%0Ahttps://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results%0Ahttps://journal.uir.ac.id/index.php/kiat/article/view/8839)
- Rosali, D., Baithesda, M., Djon, S., Program, W., Keperawatan, S. I., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2013). *Hubungan pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di sma negeri i tompasobaru* (Vol. 1).
- Sekeronej, D. P., Saija, A. F., & Kailola, N. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Merokok Pada Remaja Di Smk Negeri 3 Ambon Tahun 2019. *PAMERI: Pattimura Medical Review*, 2(1), 59–70. <https://doi.org/10.30598/pamerivol2issue1page59-70>
- Septa Prautami, E., Rahayu, S., Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang, A., Banten, J. V., & Palembang, K. (n.d.). *Volume 1 Nomor 1 Desember 2018 Nursing Inside Community Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMA PGRI 2 Palembang Tahun 2017*.

- Susilo, H. N. (2020). *Remaja literatur review diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi diploma iii fakultas keperawatan universitas bhakti kencana bandung oleh : nama nim : heru nur susilo. 37–38.*
- Vinet, L., & Zhedanov, A. (2011). A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–19. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Wijaya, D. R. A., Gayatri, M. I., & Handayani, L. (2022). Literature Review: Lingkungan Sosial dan Perilaku merokok pada Remaja. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 4(1), 31–39. <https://doi.org/10.12928/promkes.v4i1.5617>



## Lampiran 1 Surat Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**  
 Jalan George Odos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Odos No. 32 Palangka Raya (Kampus B),  
 Jalan Dokter Soetomo No. 19 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia  
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <http://www.polkesraya.ac.id>  
 Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11623/2023 17 November 2023  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. **NADYA PERMATASARI** dkk

Yth.

**Walikota Palangka Raya**

**Up. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya**  
 di -  
 Palangka Raya

Sehubungan akan dilakukannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2023 dan sebagai salah satu syarat penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas, untuk mendapatkan perijinan melaksanakan penelitian di wilayah hukum Kota Palangka Raya. (Nama Mahasiswa, Judul Penelitian, Proposal dan KTP Peneliti terlampir)

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1.	NADYA PERMATASARI/ PO6220121079	Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Merokok pada Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya	SMP Negeri 7 Palangka Raya	November s.d Desember 2023
2.	NONIK / PO6220121081	Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Dampak dari Penggunaan Gadget pada Siswa/I tentang Kesehatan Mata di SMPN 2 Palangka Raya	SMPN 2 Palangka Raya	November s.d Desember 2023

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusriyadi, STP., MPH.**  
 NIP. 197503101997031004

Tembusan:

1. Kepala Sekolah SMP Negeri 7 Palangka Raya
2. Kepala Sekolah SMPN 2 Palangka Raya
3. Pertinggal

VISI: Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A: Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terpadu Keperawatan, Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terpadu Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Odos No. 30 Palangka Raya)  
 Kampus B: Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi S1E Gizi, Prodi Sarjana Terpadu Gizi dan Dietitika (Jalan George Odos No. 32 Palangka Raya)  
 Kampus C: OSCE Center, Ruang Hewan Laboratorium, Rumah No. 19 Palangka Raya



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 2 Surat Rekomendasi



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
 Telp/Fax. (0536) 421035. Posel: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

**REKOMENDASI**

Nomor : 503.2/DPMPTSP/0096/REKOM-IP/X/2023

Memperhatikan Surat Direktur - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA Nomor : PP.08.02/F.XLIX.9275/2023 tanggal 13 September 2023 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. NADYA PERMATASARI dkk. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : **NADYA PERMATASARI,**  
 NIM : **62.20.1.21.079**  
 Pekerjaan : **Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Pada Poltekkes  
 Kemenkes Palangka Raya**  
 Lokasi : **SMPN 7 Palangka Raya**

Untuk Melakukan Pengambilan Data yang diperlukan guna penyusunan Proposal dalam menyelesaikan tugas akhir yang berjudul GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMP NEGERI 7 PALANGKA RAYA

Dengan Ketentuan :

- Dalam pelaksanaan agar berkoordinasi pada instansi tempat observasi;
- Rekomendasi Observasi ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, selain hanya dipergunakan untuk keperluan sesuai permohonan.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya  
 pada tanggal 17 Oktober 2023



Ditandatangani secara elektronik oleh  
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya  
**H. AKHMAD FORDIANSYAH, SH., M.AP**  
 Pembina Utama Muda (IV/c)  
 NIP. 19641121 198503 1 008

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Direktur - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA di Skota\_asal\_universitas;
- Objek Penelitian

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

### Lampiran 3 Izin Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**  
**PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id  
 Email: bappedalitbang@kalteng.go.id  
 Palangka Raya 73111

**IZIN PENELITIAN**

Nomor : 072/06 /9/II/Bapplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor : PP.08.02/F.XLIX/9275/2023 Tanggal 13 September 2023.

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **NADYA PERMATASARI**

NIM : **PO6220121079**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWI PORGRAM STUDI DIII- KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI KOTA PALANGKA RAYA**

L o k a s i : **SMKN 2 PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
  - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
  - 2). Kepala SMKN 2 Palangka Raya Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **22 NOVEMBER 2023**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA  
 PADA TANGGAL 22 SEPTEMBER 2023  
 An. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,  
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,  
 KABID LITBANG

**Endy, ST, MT**  
 Pembina Tk.I  
 NIP. 19741223200031002

**Tembusan disampaikan kepada Yth. :**

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.

## Lampiran 4 Layak Etik



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.173/III/KE/PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Nadya Permatasari  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMP Negeri 7 Palangka Raya"**

*"Overview of Smoking Knowledge and Behavior in Adolescents at SMP Negeri 7 Palangka Raya"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2024 sampai dengan tanggal 13 Maret 2025.

*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2024 until March 13, 2025.*



Anggota Peneliti : Nadya Permatasari

March 13, 2024  
 Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep.MPH

### Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian



## Lampiran 6 Kuesioner

### GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMP

#### NEGERI 7 PALANGKA RAYA

#### KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Usia :
2. Kelas :
3. Nama Sekolah :
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki                      2. Perempuan (lingkari jawabanmu)

#### A. PENGETAHUAN

Lingkari jawaban yang kamu pilih.

1. Menurut kamu, apakah rokok berbahaya bagi kesehatan?
  1. Ya
  2. Tidak
2. Menurut kamu, seberapa besar risiko/akibat buruk yang ditimbulkan rokok pada orang disekitar perokok?
  1. Lebih kecil risikonya dari perokok
  2. Sama risikonya dengan perokok
  3. Lebih besar risikonya dari perokok
3. Orang yang tidak merokok tapi karena dia sering berada di dekat orang yang sedang merokok dan ikut menghirup asap rokok tersebut disebut?
  1. Perokok aktif
  2. Perokok pasif
4. Menurut kamu, apakah di dalam rokok terdapat zat kimia yang berbahaya?
  1. Ada
  2. Tidak
5. Tau kah kamu zat yang ada di dalam rokok dapat membuat kecanduan?
  1. Tahu
  2. Tidak tahu
6. Apakah kamu mengetahui adanya peraturan yang melarang merokok di tempat umum, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum?
  1. Tahu
  2. Tidak tahu
7. Menurut kamu, bahaya kesehatan apa yang dapat ditimbulkan oleh rokok? (jawaban boleh lebih dari satu)
  1. Asma
  2. Penyakit jantung
  3. Kanker paru
  4. Kanker mulut
  5. Lainnya, sebutkan \_\_\_\_

8. Menurut kamu, apakah rokok berbahaya pada bagi kesehatan gigi dan mulut.
  1. Ya
  2. Tidak
9. Apa yang akan kamu lakukan jika berdekatan dengan orang yang merokok di tempat umum?
  1. Memintanya untuk tidak merokok
  2. Pergi menjauh
  3. Diam saja
10. Apakah mudah lupa disebabkan oleh merokok?
  1. Ya
  2. Tidak

## **B. PERILAKU MEROKOK RESPONDEN**

Lingkari jawaban yang kamu pilih

1. Pada usia berapa kamu mengenal rokok
  1. kurang dari 10 tahun
  2. lebih dari 10 tahun
2. Apakah kamu pernah merokok?
  1. Ya
  2. Tidak
3. Pada umur berapa kamu mulai merokok?
  1. Kurang dari 10 tahun
  2. Lebih dari 10 tahun
4. Alasan pertama kali merokok?
  1. Penasaran/Ingin mencoba-coba
  2. Diajak/dipaksa teman
  3. Mencontoh orang tua
5. Siapa yang pertama kali mempengaruhi kamu untuk merokok?
  1. Tidak ada
  2. Orang tua
  3. Teman
6. Biasanya kamu mendapatkan rokok dari mana?
  1. Teman
  2. Orang tua
  3. Membeli sendiri
  4. Lainnya, sebutkan
7. Bagaimana tindakan teman dan orang tua mu ketika kamu merokok?
  1. Menasihati/menegur
  2. Tidak peduli/cuek
  3. Ikut-ikutan merokok
  4. Lainnya, sebutkan
8. Dimana biasanya kamu merokok?
  1. Di rumah
  2. Di sekolah

3. Di tempat umum
  4. Lainnya, sebutkan \_\_\_\_\_
9. Keadaan apa yang membuat kamu merokok?
1. Saat stress/kesal/marah
  2. Saat mulut terasa tidak enak
  3. Saat melihat orang merokok
10. Berapa banyak rokok yang kamu habiskan setiap hari (rata-rata)?
1. 1-10 batang
  2. 11-20 batang
  3. 21-30 batang

### C. Sikap

Jawab pertanyaan di bawah ini dengan di ceklis pada kolom tabel SS = Sangat Setuju  
S= Setuju TS= Tidak Setuju STS= Sangat Tidak Setuju sesuai dengan tanggapanmu

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya akan tetap merokok walaupun ada orang yang terganggu dengan asap rokok saya				
2	Saya merasa lebih percaya diri jika sedang merokok				
3	Saya bebas merokok dimana saja saya ingin merokok				
4	Pemerintah sebaiknya menaikkan harga rokok				
5	Menghirup udara yang bebas asap rokok merupakan hak asasi manusia				
6	Perlu adanya peraturan yang mewajibkan Pencantuman label peringatan bahaya merokok di setiap bungkus rokok				
7	Pemberlakuan larangan merokok di tempat umum, sekolah, dan tempat ibadah				
8	Berhenti merokok tidak mudah, namun tidak mustahil				
9	Jika ada salah satu anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, anggota keluarga yang lain akan membiarkan				
10	Jika ada siswa yang merokok di sekolahmu, guru akan menegur siswa tersebut				



## Lampiran 7 Rekap Data

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ
42	40	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	4	2	1	1	1	2	4	1	55	0	butang												
43	41	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	70	1	1	1	2	4	4	4	3	3	4	67.5	1-9	butang												
44	42	14	perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	87.5	0	butang												
45	43	14	perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	4	3	1	3	1	1	3	1	62.5	0	butang												
46	44	15	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	1	4	4	4	2	4	2	82.5	0	butang													
47	45	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	4	3	4	2	2	1	1	1	2	3	57.5	1-9	butang													
48	46	12	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	3	4	2	4	4	4	2	4	4	85	0	butang													
49	47	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	4	3	1	2	3	3	2	4	3	70	0	butang													
50	48	12	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1	62.5	0	butang													
51	49	12	perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	00	3	4	3	4	2	1	1	3	4	4	72.5	1-9	butang														
52	50	15	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	2	4	4	4	3	3	87.5	0	butang														
53	51	12	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	87.5	0	butang													
54	52	12	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	2	4	2	3	1	3	4	2	4	67.5	1-9	butang													
55	53	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	2	67.5	0	butang												
56	54	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	2	3	3	3	3	1	3	72.5	0	butang													
57	55	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	1	3	4	4	2	3	3	1	3	65	0	butang													
58	56	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	70	0	butang													
59	57	14	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	1	1	2	4	4	4	3	3	4	67.5	0	butang													
60	58	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	80	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	10-19	butang														
61	59	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	4	3	1	3	1	1	1	3	1	62.5	0	butang												
62	60	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	1	4	4	4	2	4	2	82.5	0	butang													
63	61	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	3	4	2	2	1	1	1	2	3	57.5	0	butang													
64	62	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	3	4	2	4	4	4	2	4	4	85	0	butang													
65	63	14	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	3	4	2	1	1	1	1	2	4	1	55	0	butang												
66	64	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	70	3	3	3	2	4	4	4	2	3	4	80	1-9	butang														
67	65	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1	62.5	0	butang													
68	66	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	4	3	4	2	1	1	3	4	4	72.5	0	butang													
69	67	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	87.5	0	butang													
70	68	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	80	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	70	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	87.5	1-9	butang													
71	69	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	92.5	0	butang													
72	70	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	97.5	0	butang													
73	71	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	70	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	85	1-9	butang													
74	72	14	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	95	0	butang													
75	73	14	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	3	4	1	4	4	3	3	4	85	0	butang													
76	74	15	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4	1	3	4	3	3	4	85	0	butang													
77	75	14	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	87.5	0	butang													
78	76	15	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	70	0	butang													
79	77	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	70	1	1	1	2	4	4	4	3	3	4	67.5	1-9	butang														
80	78	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	87.5	0	butang													
81	79	16	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	4	3	3	3	3	1	4	75	0	butang														
82	80	13	perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	92.5	0	butang													
83	81	13	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	1-9	butang													

## Lampiran 8 Uji Statistik

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<15 tahun	72	88.9	88.9	88.9
	15-20 tahun	9	11.1	11.1	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	40	49.4	49.4	49.4
	perempuan	41	50.6	50.6	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	81	100.0	100.0	100.0

**Perilaku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	merokok	19	23.5	23.5	23.5
	tidak merokok	62	76.5	76.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	46	56.8	56.8	56.8
	Negatif	35	43.2	43.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

**Jumlah Rokok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perokok berat	1	1.2	1.2	1.2
	perokok sedang	1	1.2	1.2	2.5
	perokok ringan	17	21.0	21.0	23.5
	non perokok	62	76.5	76.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

### Gender \* Perilaku Crosstabulation

Count

		Perilaku		Total
		merokok	tidak merokok	
Gender	laki-laki	15	25	40
	perempuan	4	37	41
Total		19	62	81

### Gender \* Sikap Crosstabulation

Count

		Sikap		Total
		Positif	Negatif	
Gender	laki-laki	25	15	40
	perempuan	21	20	41
Total		46	35	81

### Gender \* Jumlah Rokok yang Dihilangkan Crosstabulation

Count

		Jumlah Rokok yang Dihilangkan				Total
		perokok berat	perokok sedang	perokok ringan	non perokok	
Gender	laki-laki	1	1	13	25	40
	perempuan	0	0	4	37	41
Total		1	1	17	62	81

### Gender \* Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Pengetahuan	
		Baik	Total
Gender	laki-laki	40	40
	perempuan	41	41
Total		81	81

## Lampiran 9 Lembar Konsultasi



## KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

## TUGAS AKHIR

Nama : Nadya Permatasari  
 NIM : PO.62.20.1.21.079  
 Program Studi : D-III Keperawatan  
 Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMPN 7 Palangka Raya  
 Dosen Pembimbing I : Ns. Missesa,S.Kep,,M.Kep.Sp.Kep J

No.	Tanggal	Materi/ Bab	Saran dosen pembimbing	TTD / paraf pembimbing
1.	13 Maret 2023	Pengajuan judul, Penambahan Bab I	Acc judul, lanjut ke BAB 1 menambahkan fenomena kekerasan remaja, fakta dan teori dari umum ke khusus, factor yang melatar belakangi dikaitkan dengan keperawatan, studi pendauluan (khusus Lokasi yanga akan diteliti dari hasil observasi)	
2.	2 Agustus 2023	Bab I	Bab I perbaikan urutan dalam penulisan kalimat, kaitkan dengan keperawatan, perbaiki penulisan,perbaiki penulisan di bagian tujuan khusus	
3.	7 Agustus 2023	Bab II – III	BAB I acc, BAB II perbaikan urutan sub judul konsep remaja, definisi rokok, tingkat prevalensi, dan faktor penyebab merokok dan BAB III	

			menentukan lokasi yang akan di teliti	
4.	18 September 2023	Revisi BAB 3	BAB III perbaikan pengambilan sampel dan perbaikan definisi operasional	
5.	2 Oktober 2023	Revisi BAB 1 dan 3	BAB 1-3 Perbaikan tulisan rata kiri dan kanan , sub judul dan Daftar Pustaka	
6.	4 Oktober 2023	Kuesioner	Sesuaikan kuesioner dengan judul	
7.	25 Oktober 2023	Proposal KTI	ACC	
8.	12 Januari 2024	Bab IV	Memperbaiki penulisan kalimat keterangan pada tabel hasil serta penataan penulisan dan sesuaikan dengan tujuan khusus	
9.	25 januari 2024	Bab IV	Memperbaiki penulisan kalimat keterangan pada tabel hasil serta penataan tulisan	
10.	28 Febuari 2024	Bab V	Perbaikan penulisan dalam abstrak maksimal 200 kata, perbaiki penulisan pada bagian pembahasan hasil sesuaikan dengan tujuan khusus, perbaiki penulisan pada sub judul dan rapikan daftar psutaka	

11.	7 Maret 2024	BAB V	Menambahkan kata kunci bagian abstrak, perbaiki jarak dalam penulisan	
12	22 Mei 2024	-	Acc	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**  
 Jalan George Obos No.30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730  
 Website : [www.poltekkes-palangkaraya.ac.id](http://www.poltekkes-palangkaraya.ac.id) E-mail : [poltekkespalangkaraya@gmail.com](mailto:poltekkespalangkaraya@gmail.com)



## KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

### TUGAS AKHIR

Nama : Nadya Permatasari  
 NIM : PO.62.20.1.21.079  
 Program Studi : D-III Keperawatan  
 Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMPN 7 Palangka Raya  
 Dosen Pembimbing II : Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns, M.Med.Ed

No.	Tanggal	Materi/ Bab	Saran dosen pembimbing	TTD / paraf pembimbing
1.	29 Agustus 2023	Pengajuan judul, Penambahan Bab I	Judul acc, BAB 1 bagian tujuan khusus di perbaiki penulisan kalimat dan BAB 3 perbaiki kerangka konsep	
2.	18 September 2023	Bab I	BAB I perbaiki penulisan kalimat di bagian tujuan khusus	
3.	25 September 2023	Bab II – III	BAB I perbaiki kalimat alasan mengapa memilih lokasi tersebut, BAB II perbaiki kerangka teori sesuaikan dengan judul dan tujuan khusus	
4.	27 September 2023	BAB I-III	BAB 1 acc, BAB III dan perbaiki definsi operasional dan kerangka teori	
5.	29 september 2023	Bab III	BAB 3 perubahan lokasi dari SMA 1 Palangka Raya ke SMPN 7 Palangka Raya	



6.	9 Oktober 2023	Bab I-III	BAB 1 latar belakang perbaiki bagian alasan mengapa meneliti di SMPN 7 Palangka Raya, BAB 3 perbaiki kalimat di Instrumen penelitian dan uji validitas	
7.	30 Oktober 2023	Proposal KTI	ACC	
8.	15 Januari 2024	Bab IV	Memperbaiki penulisan kalimat keterangan pada tabel hasil serta penataan penulisan dan sesuaikan dengan tujuan khusus	
9.	29 Januari 2024	Bab IV	Memperbaiki penulisan kalimat keterangan pada tabel hasil serta penataan tulisan	
10.	28 Maret 2024	Bab V	Perbaiki penulisan dalam abstrak maksimal 200 kata, perbaiki penulisan pada bagian pembahasan hasil sesuaikan dengan tujuan khusus, perbaiki penulisan pada sub judul dan rapikan daftar pustaka	
11.	7 Maret 2024	BAB V	Menambahkan kata kunci bagian abstrak, perbaiki jarak dalam penulisan	

12	22 Mei 2024	BAB IV-V	Memperbaiki tabel penulisan	
13	22 juli 2024	BAB IV-V	Memperbaiki penulisan di pembahasan dan memperbaiki bentuk tabel	
14	5 Agustus 2024	BAB IV-V	Memperbaiki penataan penulisan daftar Pustaka dan ACC	

## Lampiran 10 Turnitin Bebas Plagiasi

KTI_NADYA_TERBARU_BISMILLAH_(revisi_semhas)_Fix_bar...			
ORIGINALITY REPORT			
<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>9%</b>	<b>12%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
<b>1</b>	<b>repository.bku.ac.id</b> Internet Source		<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper		<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>ecampus.poltekkes-medan.ac.id</b> Internet Source		<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id</b> Internet Source		<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>www.idntimes.com</b> Internet Source		<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repository.uinjkt.ac.id</b> Internet Source		<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source		<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source		<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repository.unika.ac.id</b> Internet Source		<b>1%</b>

**Lampiran 11 Riwayat Hidup****RIWAYAT HIDUP**

**Nama** : Nadya Permatasari  
**Tempat/Tanggal Lahir** : Palangka Raya, 20 September 2003  
**Alamat** : Jl. Sakan VI no 69  
**Surel** : [nadyaps94@gmail.com](mailto:nadyaps94@gmail.com)  
**Telp** : 081251272692

**Riwayat Pendidikan**

**SD Negeri 7 Panarung**  
**SMP Negeri 1 Palangka Raya**  
**SMA Negeri 1 Palangka Raya**

**Lulus tahun 2015**  
**Lulus tahun 2018**  
**Lulus tahun 2021**