HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMP X KABUPATEN SORONG TAHUN 2019

Oleh

Siti Syahral Ain

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PAPUA
SORONG
2019

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMP X KABUPATEN SORONG TAHUN 2019

Oleh

Siti Syahral Ain

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PAPUA
SORONG
2019

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI SMP X KABUPATEN SORONG TAHUN 2019

Oleh

Siti Syahral Ain

201470037

Skripsi
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran
Pada
Fakultas Kedokteran Universitas Papua

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PAPUA

2019

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri,

dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk

telah saya nyatakan dengan benar

Nama	**: Siti Syahral Ain**
NIM	**: 201470037**
Tanda Tangan	**:**
Tanggal	**: 27 September 2019**

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh

Nama	:	Siti Syahral Ain
NIM	:	201470037
Program Studi	:	Pendidikan Dokter
Judul Skripsi	:	Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP X Kabupaten Sorong Tahun 2019

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Papua

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I : dr. Jamal, Sp.P, Ph.D (.....)

Pembimbing II : dr. Simon Sampe, Sp.An (.....)

Penguji : Desak Gede Budi Krisnamurti, S.Farm, Apt, M.Biomed. (.....)

Ditetapkan di : Sorong

Tanggal : 27 September 2019

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Papua. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Siti Farida, M. Kes, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Papua yang telah memberikan kesempatan kepada penulis.
2. dr. Jamal Zaini, Ph.D, Sp.P(K) dan dr. Simon Sampe, Sp. An, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu untuk membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
3. dr. Nurasi Lidya E. Marpaung, M. Biomed, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dorongan semangat kepada penulis.
4. Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Papua yang telah memberikan kesempatan, saran dan motivasi selama proses penulisan skripsi.
5. Ibu Magdalena Hallatu, S.Pd selaku Kepala sekolah SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong dan ibu guru Salo, yang telah bersedia memberikan ijin dan turut membantu selama penulis melakukan penelitian.
6. Orang tua tercinta dan keluarga yang telah memberikan semangat dan dukungan baik moral maupun material.
7. Teman-teman dekat dan teman FK UNIPA 2014 yang telah memberikan bantuan dan motivsi selama kuliah dan dalam penulisan skripsi.
8. Semua pihak yang telah membatu yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Sorong , 27 September 2019

Penulis

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Papua, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Siti Syahral Ain
NIM	: 201470037
Program studi	: Pendidikan Dokter
Fakultas	: Kedokteran
Jenis Karya	: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Papua dan Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Nonekslusif *(Non-exclusive Royalty-Free Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja Di SMP X Kabupaten Sorong Tahun 2019"

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini Universitas Papua dan Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, memublikasikan tugas akhir saya dengan wajib mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Sorong, 27 September 2019

Yang menyatakan,

(Siti Syahral Ain)

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

ABSTRAK

Nama : Siti Syahral Ain
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP X Kabupaten Sorong Tahun 2019.

Latar Belakang: Sekitar 32,1% remaja Indonesia adalah perokok, dan sebagian besar remaja mulai mencoba merokok pada usia SMP (12-15 tahun) bahkan lebih muda. Jika hal ini terus berlanjut, kematian akibat konsumsi rokok akan meningkat di kemudian hari. Salah satu yang dilakukan untuk mencegah hal ini, dengan meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok, karena kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi sikap dan perilaku merokok. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong Tahun 2019.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan dilakukan di SMP 6 Kabupaten Sorong pada bulan Februari-Maret 2019, dengan menggunakan metode *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) versi Indonesia. Pada pengambilan data didapatkan 118 data responden, yang selanjutnya dianalisis menggunakan uji *Chi square*.

Hasil : Gambaran proporsi remaja yang merokok di SMP X Kabupaten Sorong yang merokok dalam 30 hari terakhir hanya sekitar 29,7%, dengan prevalensi remaja laki-laki yang merokok jauh lebih tinggi (66,9%) dibandingkan perempuan yang merokok (4%). Sedangkan remaja di SMP X Kabupaten Sorong memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (66,1%). Hasil analisis uji *chi-square* tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok remaja SMP didapatkan nilai $p < 0,05$

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok di SMP X Kabupaten Sorong tahun 2019

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, Perilaku Merokok, Remaja, SMP X Kabupaten Sorong, Tahun 2019

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

ABSTRACT

Name : *Siti Syahral Ain*
Study Program : *Medical Education*
Title : *Relationship between the Level of Knowledge about Smoking Behavior in Adolescents in SMP X Sorong Regency in 2019.*

Background: *About 32.1% of Indonesian adolescents are smokers, and most of them were start smoking at the age of junior high school (12-15 years old) and even younger. If this continues, deaths from cigarette consumption will increase later on. One way to prevent this is by increasing knowledge about the dangers of smoking, because the lack of knowledge will affect smoking attitudes and behavior. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge about smoking on smoking behavior in adolescents in SMP X Sorong Regency in 2019.*

Methods: *This study used a cross sectional design and was conducted in SMP 6 Sorong Regency in February-March 2019, using total sampling method. Data is collected using the Indonesian version of the Global Youth Tobacco Survey (GYTS) questionnaire. The data obtained 118 respondent data, which were further analyzed using the Chi square test.*

Results: *The prevalence of adolescents who smoked in last 30 days about 29,7% were boys proportion much higher (66.9%) compared with the girl who smoked (4%). While adolescents in SMP X in Sorong Regency had a high level of knowledge (66.1%). The results of the chi-square test analysis of the level of knowledge about smoking on smoking behavior of adolescents obtained a p value of <0.05.*

Conclusion: *There is a statistically significant relationship between the level of knowledge about smoking on smoking behavior in SMP X Sorong Regency in 2019*

Keywords: *Level of knowledge, smoking behavior, adolescents, SMP X Sorong Regency*

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL ..... **i**

LEMBAR PERNYATAAN SYARAT SARJANA ..... **ii**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **iii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**

KATA PENGANTAR ..... **v**

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH ..... **vi**

ABSTRAK ..... **vii**

ABSTRACT ..... **viii**

DAFTAR ISI ..... **ix**

DAFTAR TABEL ..... **xii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

DAFTAR SINGKATAN ..... **xiv**

1. PENDAHULUAN **1**
- 1.1. Latar Belakang 1
- 1.2. Identifikasi Masalah 2
- 1.3. Pertanyaan Penelitian 3
- 1.4. Hipotesis 3
- 1.5. Tujuan Penelitian 3
  - 1.5.1. Tujuan Umum 3
  - 1.5.2. Tujuan Khusus 3
- 1.6. Manfaat Penelitian 3
  - 1.6.1. Bagi Subyek Penelitian 3
  - 1.6.2. Bagi Masyarakat 4
  - 1.6.3. Bagi Institusi Pendidikan 4
  - 1.6.4. Bagi Peneliti 4

2. TINJAUAN PUSTAKA **5**
- 2.1. Pengetahuan 5
  - 2.1.1. Definisi Pengetahuan 5
  - 2.1.2. Tingkatan Pengetahuan 5
  - 2.1.3. Kriteria Tingkat Pengetahuan 6
- 2.2. Perilaku 6
- 2.3. Rokok 7
  - 2.3.1. Definisi Rokok dan Merokok 7
  - 2.3.2. Kandungan Rokok 7
- 2.4. Perilaku Merokok 8

2.4.1. Alasan Merokok 8
2.4.2. Tahapan Merokok 8
2.4.3. Klasifikasi Perokok 8
2.4.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Merokok 9
2.5. Remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP) 11
2.6. Dampak Merokok bagi Remaja 11
2.6.1. Dampak bagi Kesehatan 11
2.6.2. Dampak selain Kesehatan 12
2.7. Kerangka Teori 14
2.8. Kerangka Konsep 14

3. METODE PENELITIAN 15
3.1. Desain Penelitian 15
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian 15
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian 15
3.4. Kriteria Inklusi dan Ekslusi 15
3.4.1. Kriteria Inklusi 15
3.4.2. Kriteria Ekslusi 16
3.4.3. Drop Out 16
3.5. Estimasi Besar Sampel 16
3.6. Identifikasi Variabel 16
3.7. Definisi Operasional 17
3.8. Cara Kerja 19
3.9. Pengumpulan Data 20
3.10. Tehnik Pengolahan dan Analisis Data 20
3.10.1. Tehnik Pengolahan Data 20
3.10.2. Analisis Data 20
3.11. Etik Penelitian 21

4. HASIL 22
4.1. Karakteristik Responden Penelitian 22
4.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Rokok 23
4.3. Gambaran Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok 24
4.4. Gambaran Karakteristik Responden Yang Merokok 24
4.5. Gambaran Keadaan Lingkungan Responden 26
4.6. Kebiasaam Lain Responden yang dapat Menimbulkan Adiksi 27
4.7. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok Terhadap Perilaku Merokok Responden 28

5. PEMBAHASAN 29
5.1. Karakteristik Responden 29
5.2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Rokok 29
5.3. Kebiasaan Merokok Responden 30
5.4. Karakteristik Perilaku Merokok Responden 32
5.3.1. Jenis Kelamin 32
5.3.2. Usia Pertama Kali Merokok 32
5.5. Keadaan Lingkungan Responden 33
5.6. Kebiasaan Lain Responden yang dapat Menimbulkan Adiktif 34

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

5.7. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok Responden 35
5.8. Keterbatasan Penelitian 36

6. KESIMPULAN DAN SARAN 37
6.1. Kesimpulan 37
6.2. Saran 37

DAFTAR PUSTAKA 39

LAMPIRAN xv

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

DAFTAR TABEL

Tabel 3.7. Definisi Operasional 17
Tabel 4.1. Karakteristik Responden Penelitian 22
Tabel 4.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Rokok..... 23
Tabel 4.3. Gambaran Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok 24
Tabel 4.4. Gambaran Karakteristik Responden Yang Merokok 25
Tabel 4.5. Gambaran Keadaan Lingkungan Responden 27
Tabel 4.6. Kebiasaan Lain Responden yang dapat Menimbulkan Adiksi 27
Tabel 4.7. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong..... 28

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Lolos Kaji Etik xv

Lampiran 2. Surat Rekomendasi Survey/Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik xvi

Lampiran 3. Foto saat Pengambilan Data Dilakukan xviii

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Penelitian Menjadi Responden..... xix

Lampiran 5. Kuesioner *Global youth Tobacco survey (GYTS)* Versi Indonesia..... xxi

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

DAFTAR SINGKATAN

SMP	: Sekolah Menengah Pertama
GYTS	: *Global Youth Tobacco Survey*
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SPSS	: *Statistical Product and Service Solution*
IB	: *Indeks Brinkman*

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia 10 tahun sampai 18 tahun, yang memiliki rasa keingintahuan sangat tinggi sehingga tidak jarang remaja sering menirukan perilaku orang dewasa, salah satunya adalah merokok.[1] Remaja juga sangat menjunjung tinggi nilai kesetiakawanan dan kebanyakan dari mereka tidak dapat menolak ajakan dari teman-teman sepergaulannya.[2]

Berdasarkan *Global Youth Tobacco survey (GYTS)* Indonesia tahun 2014, sebanyak 32,1% remaja Indonesia adalah perokok dan sebagian besar pertama kali merokok pada usia 12-13 tahun (43,2%).[3] Semenjak tahun 2013 hingga 2018, prevalensi merokok usia 10-18 tahun terus mengalami peningkatan dari 7,2% menjadi 9,2%. Angka ini belum mencapai target yang ingin dicapai pada tahun 2019, karena target RPJMN 2019 adalah 5,4%.[4] Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan persentase jumlah perokok usia > 10 tahun terjadi pada beberapa provinsi di Indonesia, salah satunya Provinsi Papua Barat dengan persentase dari 22,1% menjadi 28,3%.[4,5] Riskesdas Provinsi Papua Barat tahun 2013 menunjukkan Kabupaten Sorong (22,8%) menempati urutan keenam tertinggi untuk proporsi penduduk umur ≥ 10 tahun menurut kebiasaan merokok setiap hari setelah Fakfak, Sorong Selatan, dan Raja Ampat dengan persentase yang sama yaitu 26,2%, diikuti Kaimana (25,4%), dan Tambrauw (23,5%).[6]

Pengawasan penggunaan tembakau di kalangan muda pada beberapa negara telah mengungkapkan bahwa peningkatan jumlah perokok di usia remaja menjadi kekhawatiran bersama di negara maju dan negara berkembang. Diperkirakan jika hal yang terlihat saat ini terus berlanjut, kematian akibat konsumsi rokok akan meningkat.[7] Total kematian yang diakibatkan oleh konsumsi rokok di Indonesia mencapai 190.260 kasus dengan penyebab kematian terbanyak akibat rokok adalah penyakit stroke, jantung koroner, serta kanker (trakhea, bronkus dan paru), dan 50% diantaranya mengalami kematian dini.[8] Salah satu yang dilakukan untuk mencegah hal ini adalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok, karena kurangnya pengetahuan juga akan mempengaruhi sikap dan perilaku merokok.[7]

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syafar dkk, menunjukkan perilaku merokok remaja berhubungan interaksi kelompok sebaya, interaksi keluarga, iklan rokok, dan sikap, namun tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja.[9] Hasil yang berbeda tampak pada penelitian yang dilakukan oleh Maseda dkk, yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan perilaku remaja, dimana jika pengetahuan baik tentang rokok, maka remaja putra yang merokok jumlahnya akan lebih sedikit.[1]

Berdasarkan uraian di atas dan belum diketahuinya prevalensi perokok remaja khususnya SMP di Kabupaten Sorong, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong tahun 2019.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Sebanyak 32,1% remaja Indonesia adalah perokok dan sebagian besar remaja mulai merokok pada usia SMP (12-13 tahun).
2. Prevalensi merokok pada populasi usia 10-18 tahun terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018 sebesar 9,1%, dimana angka ini masih jauh dari target RPJMN 2019 yaitu 5,4%.
3. Data terakhir menunjukkan bahwa terjadi peningkatan persentase jumlah perokok usia > 10 tahun di beberapa provinsi sejak tahun 2013-2018. Papua barat khususnya Kabupaten Sorong (22,8%) menempati urutan keenam tertinggi untuk kebiasaan merokok perhari berdasarkan data Riskesdas tahun 2013.
4. Kebiasaan merokok berpotensi menyebabkan penyakit stroke, jantung koroner, serta kanker yang akan meningkatkan kematian akibat rokok di kemudian hari.
5. Belum diketahuinya prevalensi perokok remaja dan belum adanya penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok pada remaja di Kabupaten Sorong.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik sosiodemografi remaja di SMP X Kabupaten Sorong?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang rokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong?
3. Bagaimana gambaran perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong?
4. Apakah tingkat pengetahuan tentang rokok berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong?

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik sosiodemografi remaja di SMP X Kabupaten Sorong.
2. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang rokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong.
3. Mengetahui gambaran perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong.
4. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi subyek penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk bahan pengetahuan dan informasi tentang rokok.

1.6.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan serta masukan kepada guru dan orang tua remaja dalam pencegahan atau pengawasan perilaku mekokok pada remaja.

1.6.3 Bagi Institusi Pendidikan

a. Menambah ilmu dan memperkuat teori mengenai pengetahuan dan perilaku merokok pada remaja SMP.
b. Memberikan informasi mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku merokok pada remaja SMP.

1.6.4 Bagi Peneliti

a. Menambah ilmu, pengalaman dan pembelajaran menulis proposal hingga penulisan hasil.
b. Membantu peneliti dalam melaksanakan tugas akhir.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses "tahu", yang didapatkan seseorang dengan menggunakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Indra yang digunakan dalam hal ini termasuk indera penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan perasa. Namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dengan cara melihat (mata) dan mendengar (telinga).[10,11]

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eskternal. Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan, umur, sedangkan faktor eksternal termasuk faktor lingkungan dan sosial budaya.[10]

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting terhadap terbentuknya perilaku seseorang. Terdapat enam tingkatan pengetahuan dalam mempengaruhi perilaku:[10,11]

1. Tahu (*Know)*

   Tahu didefinisikan sebagai mengingat kembali (*recall)* sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tahu berada ditingkatan pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur seseorang tahu tentang apa yang dipelajari adalah dengan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.

2. Memahami (*Comprehention)*

   Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan terkait objek yang diketahui/dipelajari dan menginterprestasikannya dengan benar.

3. Aplikasi (*Application)*

   Ketika seseorang sudah tahu dan memahami suatu obyek yang berasal dari materi atau teori, lalu menggunakannya secara benar pada situasi atau kondisi sebenarnya, hal inilah yang disebut dengan aplikasi.

4. Analisis (*Analysis)*

   Analisis merupakan kemampuan yang digunakan untuk menyatakan komponen-komponen yang telah dipelajari terkait satu sama lain dan masih di dalam satu struktur organisasi.

5. Sintesis (*syntesis)*

   Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada, menghubungkan bagian-bagian yang telah dipelajari dalam suatu keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation)*

   Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan penilaian (justifikasi) terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto, pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif: [10]

(1) Baik bila hasil presentase dari 76% hingga 100%

(2) Sedang bila hasil peresentase menunjukkan 56% hingga 75%

(3) Kurang bila hasil peresentase < 55%.

Pengetahuan juga dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti adalah masyarakat umum, yaitu : [12]

1. Pengetahuan dikategorikan baik jika nilainya > 50%
2. pengetahuan dikategorikan kurang baik jika nilainya ≤ 50%.

2.2 Perilaku

Perilaku merupakan respon individu terhadap stimulus atau suatu tindakan yang diamati dan mempunyai karakteristik seperti frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan baik dalam kondisi sadar ataupun tidak sadar. Perilaku dipengaruhi dari faktor genetik dan lingkungan. Mekanisme pertemuan antara faktor genetik dan faktor lingkungan disebut sebagai proses belajar yang akan membentuk perilaku seseorang.[10]

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

2.3 Rokok

2.3.1 Definisi Rokok dan merokok

Rokok merupakan rajangan daun tembakau yang digulung dan dibalut dengan daun nipah, kertas atau bahan lainnya, berbentuk silinder dengan diameter 5-10 mm.[13] Panjang dan ukurannya bervariasi tergantung jenis rokoknya, namun pada umumnya panjang rokok sekitar 70-120 mm.[2] Sedangkan menurut PP no.56 tahun 2017, "Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.[14] Sedangkan merokok diartikan sebagai tindakan atau kegiatan membakar rokok dan/atau menghisap asap rokok.[15]

Terdapat 2 macam jenis rokok yaitu rokok berfilter dan rokok tidak berfilter. Rokok berfilter adalah rokok yang terbuat dari bahan busa serabut sintesis yang berfungsi untuk menyaring nikotin atau tar. Sedangkan rokok yang tidak berfilter atau dikenal sebagai rokok kretek merupakan rokok yang tidak memiliki busa untuk menyaring nikotin yang terdapat dalam rokok. Sehingga rokok yang tidak berfilter mempunyai nikotin dan tar dalam jumlah banyak, yang akan berdampak besar bagi kesehatan, walaupun rokok yang berfilter juga mempunyai dampak yang sama bagi kesehatan.[13]

Rokok biasanya dijual dalam bungkusan berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat memudahkan rokok untuk dimasukkan ke dalam saku pakaian. Sejak beberapa tahun belakangan ini, bungkusan rokok telah dilengkapi dengan gambar-gambar ataupun peringatan tentang bahaya rokok terhadap kesehatan salah satunya kanker paru-paru.[13]

2.3.2 Kandungan Rokok

Di dalam sebatang rokok mengandung ± 4000 jenis senyawa kimia yang beracun untuk tubuh manusia, dimana 43 dari 4000 jenis senyawa kimia ini bersifat karsinogenik. Adapun komponen utama dalam rokok adalah nikotin, tar dan CO. Nikotin dapat menyebabkan kecanduan bagi yang mengkonsumsinya, tar yang bersifat karsinogenik, dan CO yang menyebabkan menurunnya kadar oksigen dalam darah.[16]

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

2.4 Perilaku Merokok

2.4.1 Alasan Merokok

Jika pada zaman dahulu, menghisap rokok digunakan sebagai upacara ritual dan pelepas lelah pada suku indian. Kini rokok sudah menjadi kebiasaan sehari-hari masyarakat terlebih di Indonesia.[8] Adapun alasan-alasan berikut ini yang bisa mendorong remaja mulai merokok dan terus merokok merokok antara lain:[17]

- Rasa ingin tahu hingga menjadi ketergantungan.
- Ketidaktahuan akan bahaya merokok.
- Untuk meningkatkan kejantanan atau kelaki-lakian.
- Hasrat berkelompok dengan kawan sebaya dan senasib.
- Terdapat masalah atau konflik batin ataupun yang sulit diselesaikan.
- Dorongan dari lingkungan sosial sehingga "mendesak" remaja untuk merokok, karena ada anggapan bahwa jika tidak merokok dianggap tidak solider dengan lingkungan sosial dan tidak gaul.

2.4.2 Tahapan merokok

Menurut Leventhal dan Clearly, terdapat tahapan dalam merokok sehingga seseorang menjadi perokok, yaitu:[18]

1. Tahap *prepatory* adalah tahap dimana remaja mendengar, melihat, ataupun membaca mengenai rokok sehingga mendapatkan gambaran tentang merokok. Hal ini akan menimbulkan minat untuk mencoba merokok.
2. Tahap *initiation*, pada tahap ini remaja akan mengambil keputusan untuk meneruskan atau tidak meneruskan untuk mencoba rokok kembali.
3. Tahap *becoming of smoking*, di tahap ini remaja meningkatkan frekuensi merokok sehingga mempunyai kecendurungan menjadi perokok. Pada tahap ini remaja akan menghisap rokok sebanyak 4 batang perhari.
4. Tahap *maintanance of smoking*. Tahap ini remaja mengakui dirinya sebagai perokok "sebenarnya" dan menjadikan rokok sebagai bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating).*

2.4.3 Klasifikasi perokok

Untuk menentukan derajat merokok seseorang, dapat dihitung dengan menggunakan rumus:[19]

Indeks Brinkman (IB) = Jumlah rata-rata batang rokok yang dihisap (sehari) × Lama merokok (tahun)

Berdasarkan rumus *Indeks Brinkman* (IB), diketahui bahwa semakin lama seseorang merokok maka semakin banyak rokok yang dihisapnya setiap hari.[19] Derajat merokok berdasarkan IB: [19]

(1) Ringan : jika hasilnya 0-200 batang rokok**,**

(2) Sedang : 200-600 batang rokok,

(3) Berat : Lebih dari 600 batang rokok.

2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi merokok

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang merokok, yakni:[11]

1. Faktor predisposisi, merupakan keadaan-keadaan yang mempermudah dalam mempengaruhi individu untuk berperilaku merokok. Yang termasuk dalam faktor predisposisi pengetahuan, sikap, nilai-nilai faktor demografis antara lain status ekonomi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman.
2. Faktor pendukung (*enabling factor)*, hal ini berkaitan dengan lingkungan fisik baik tersedianya sarana dan prasarana misalnya kios atau toko tempat membeli rokok, mudah dan terjangkau oleh perokok aktif.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factor)*, terwujudnya sikap dan perilaku merokok berasal dari lingkungan sekitarnya. Pengaruh lingkungan yang dimaksud adalah keluarga (orang tua), saudara, teman sebaya dan iklan.

a. Keluarga

Keluarga merupakan masyarakat terkecil untuk remaja hidup terdiri dari orang tua dan saudara. Remaja akan tinggal lama bersama keluarga dibandingkan dengan teman sekolah dan kelompok bermain.[17] Tidak hanya sebagai tempat tinggal, keluarga juga bertanggung jawab untuk menanamkan nilai dan norma serta pembentukan perilaku anak.[20] Oleh karena itu, kedekatan remaja dengan keluarganya akan sangat mempengaruhi keberhasilan remaja dalam belajar dan mempersiapkan masa depannya.[17]

Salah satu peran orang tua adalah memberikan informasi, mendidik dan pengarahan yang baik, sehingga remaja mampu membuat pilihan dan

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

keputusan yang baik termasuk dalam menghindarkan diri dari perilaku yang negatif dan beresiko seperti perilaku merokok. Namun apabila anak tidak memiliki keluarga yang utuh, maka tanggung jawab ini akan sedikit berkurang yang menyebabkan anak menjadi kurang perhatian dan tidak ada yang mengontrol anak. Anak-anak yang tidak tinggal bersama orang tua, memiliki resiko untuk merokok, menggunakan ganja dan obat-obat terlarang lainnya dibandingkan anak yang tinggal bersama orang tuanya.[20]

Perilaku merokok remaja juga dapat ditemukan pada remaja yang tinggal bersama orang tuanya. Hal ini dikarenakan anak dan remaja melihat apapun aktivitas yang dilakukan oleh generasi yang lebih tua, termasuk merokok sehingga remaja akan meniru dan mencoba merokok.[21]

b. Interaksi teman sebaya

Kelompok teman sebaya adalah lingkungan sosial pertama bagi remaja untuk belajar hidup bersama setelah keluarga. Remaja akan cenderung lebih dekat dengan teman sebaya dibandingkan orang tuanya, mereka cenderung ingin menghabiskan waktu dengan melakukan aktivitas bersama teman yang memiliki kesukaan yang sama.[11] Pergaulan antar remaja ini ada yang memberikan dampak positif dan negatif bergantung dengan siapa remaja berkawan. Ketika suatu kelompok melakukan penyimpangan (kenakalan remaja), maka remaja juga akan berusaha untuk beradaptasi dan menyesuaikan dirinya dengan norma-norma atau aturan dalam kelompok tersebut. Dalam situasi seperti ini, remaja tidak memperdulikan jika dianggap nakal karena hal yang terpenting bagi mereka adalah bagaimana kelompok tersebut menerima keberadannya, mereka tidak ingin kehilangan dukungan dan tidak mau dikucilkan dari pergaulan teman-temannya.[11]

c. Iklan

Adanya iklan, promosi dan sponsor rokok yang semakin banyak, berdampak pada semakin meningkatnya prevalensi merokok pada anak-anak dan remaja. Adanya iklan, promosi dan sponsor rokok ini akan menimbulkan keinginan remaja untuk mulai menghisap rokok, mendorong remaja perokok

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

untuk terus merokok (menjadi perokok aktif) dan mendorong remaja yang telah berhenti merokok untuk menghisap rokok kembali.[21]

2.5 Remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP)

Remaja didefinisikan sebagai periode transisi yang terjadi dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Menurut WHO, batasan usia dikatakan remaja adalah usia antara 10–20 tahun. WHO juga mengklasifikasikan remaja menjadi 2 bagian berdasarkan usia mereka; yaitu remaja awal yang berusia 10-14 tahun dan remaja akhir dengan usia 15-20 tahun.[22] Sedangkan batasan usia untuk remaja SMP, menurut pasal 7 dalam PP No. 17 tahun 2010, "SMP/MTs atau bentuk lain yang sederajat wajib menerima warga negara berusia 13 (tiga belas) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun sebagai peserta didik sampai dengan batas daya tampungnya".[23] Pada usia 12 –15 tahun, remaja memiliki energi dan kekuatan fisik yang luar biasa serta rasa keingintahuan yang tinggi dan keinginan untuk mencoba-coba sesuatu yang baru, salah satunya adalah merokok.[17]

2.6 Dampak merokok bagi remaja

2.6.1 Dampak bagi kesehatan

Anak-anak dan remaja yang merokok menimbulkan berbagi masalah kesehatan dan hal ini akan menjadi dasar untuk perkembangan penyakit yang lebih serius di masa dewasa. Adapun dampak merokok bagi kesehatan:[13,24]

a. Menjadi perokok berat dikemudian hari

Seseorang yang merokok pada usia muda memiliki kecendurungan untuk menjadi perokok berat dikemudian hari. Hal ini dikarenakan, anak akan mengalami kesulitan untuk berhenti merokok dan akan mengalami kesulitan untuk mengatasi kecanduan.

b. Batuk

Batuk biasanya muncul pada orang-orang yang baru mencoba merokok. Sehingga bisa dikatakan batuk sebagai fase pertama yang ditimbulkan akibat merokok. Hal ini terjadi saat pertama asap masuk ke dalam rongga mulut dan berlanjut ke tenggorokan yang memiliki saraf-saraf perangsang batuk.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

c. Kanker paru-paru

Dalam sebatang rokok mengandung zat-zat radioaktif yang akan memicu terjadinya berbagai macam kanker salah satunya kanker paru. Kanker juga disebabkan akibat tingginya kadar nikotin dalam paru-paru yang mengakibatkan gumpalan nikotin di dalam paru-paru sehingga kerja paru-paru menjadi berat. Kanker paru-paru jika masih kecil cukup sulit untuk dideteksi dan biasanya pengidapnya tidak merasakan apa-apa. Hal inilah yang membuat para perokok merasa "aman". Namun jika kankernya sudah berkembang dan bertumbuh menjadi besar maka pengidapnya baru akan merasakan sakit.

d. Impotensi

Impotensi merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh seorang laki-laki, karena menyangkut harga diri. Laki-laki yang mempunyai penyakit ini akan merasa malu dan rendah diri. Berbagai faktor yang akan membuat impotensi pada laki-laki, salah satunya kebiasaan merokok. Zat-zat karsinogenik yang terdapat dalam rokok akan masuk ke dalam tubuh dan terbawa dalam darah sehingga menyebar ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi. Racun nikotin akan mempengaruhi spermatogenesis dan mengganggu disfungsi ereksi.

e. Kebugaran

Remaja yang merokok memiliki fisik yang kurang sehat dibandingkan teman sebayanya yang tidak merokok. Selain itu dengan meningkatnya tingkat konsumsi tembakau maka kebugaran remaja akan semakin menurun.

f. Gangguan Paru

Merokok aktif menyebabkan gangguan perkembangan paru-paru pada masa anak-anak dan remaja, dan penurunan fungsi paru-paru pada masa remaja akhir dan masa dewasa awal. Akibat dari perkembangan fungsi paru-paru yang menurun, maka hal ini dapat meningkatkan resiko penyakit paru obstruksi kronik di kemudian hari.

2.6.2 Dampak selain kesehatan

Dampak negatif merokok lainnya bagi remaja yaitu:[17,24,25]

a. Rokok dapat mengurangi konsentrasi, seperti sewaktu mengemudi, berpikir,dll.

b. Tidak hanya meracuni perokok sendiri, rokok juga dapat berdampak bagi orang sekitarnya yang dikenal sebagai perokok pasif dengan bahaya yang sama besarnya.

c. Rokok menimbulkan ketergantungan dan jika tidak ada akan timbul perasaan seperti “kehilangan sesuatu”, yang berakibat pada penurunan prestasi belajar dan bekerja.

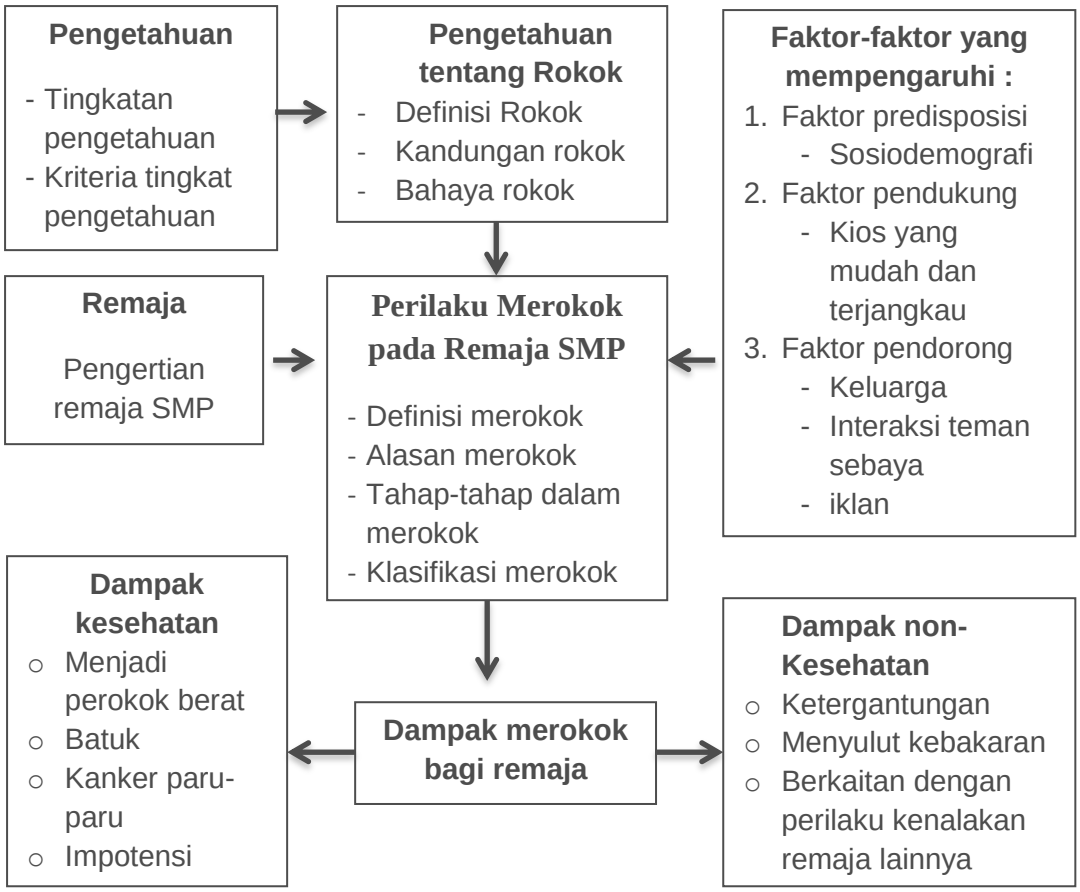
d. Dari merokok juga, dapat menyulut kebakaran yang merusak harta benda.

e. Merokok juga dikaitkan dengan perilaku kenakalan remaja lainnya seperti: mencuri, berkelahi, dan melakukan hubungan seks tanpa kondom.

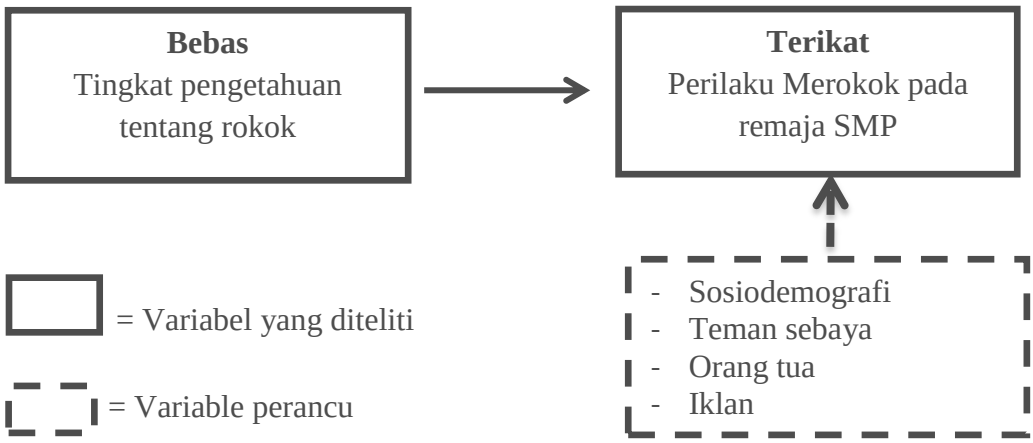
f. Dengan merokok, remaja lebih resiko untuk menggunakan alkohol, menggunakan kokain dan marijuana dibanding yang bukan perokok.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

2.7 Kerangka Teori



2.8 Kerangka Konsep



@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan desain potong lintang (*cross sectional)* untuk menjelaskan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok remaja di SMP X kabupaten Sorong. Pengambilan data variabel dilakukan dalam satu waktu secara bersamaan.

3.2 Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong yang terletak di Distrik Klamono dan dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2019. Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong, karena SMP ini terletak di Distrik Klamono, ± 1 jam berkendara dari Aimas (pusat Kabupaten Sorong). SMP ini juga memiliki jumlah murid terbanyak diantara dua SMP yang terdapat di Distrik Klamono dan SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong merupakan SMP yang dapat terjangkau oleh peneliti.

3.3 Populasi dan Sampel

- Populasi target : Remaja yang terdaftar sebagai murid di SMP Kabupaten Sorong.
- Populasi terjangkau : Remaja yang terdaftar sebagai murid SMP di Distrik Klamono.
- Sampel : Remaja yang terdaftar sebagai murid SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi.

3.4 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

a. Murid yang terdaftar dan masih aktif sebagai pelajar di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong.
b. Menyatakan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

3.4.2 Kriteria Ekslusi

Pindah, sakit berat, izin dan tidak hadir di kelas saat pengambilan data.

3.4.3 Drop Out

Murid SMP yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

3.5 Estimasi Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja SMP Negeri 6 Kabupaten sorong, untuk menentukan besar sampel minimal digunakan rumus satu proporsi:

$$n = \frac{Z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$$= 44 \text{ subyek}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel,

Zα = Kesalahan sebesar 5% dengan nilai Zα 1,96 dan nilai kepercayaan 95%.

P = Proporsi pada kelompok pengetahuan rendah yang mempengaruhi perilaku merokok = 0,87 (Agus Alamsyah)[26]

Q = (1 – P) = (1 – 0,87)= 0,13

d = Tingkat ketepatan yang dikehendaki 10% atau 0,10

$n = n_1$ + (20% x 44) = 53 subyek sebagai sampel

Dari hasil perhitungan diatas, didapatkan besar sampel sebanyak 53 orang. Namun untuk menambah kekuatan penelitian maka sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu sebanyak 172 siswa.

3.6 Identifikasi Variabel

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini, adalah:

1. Variabel *independent* (bebas) : Tingkat pengetahuan tentang rokok.
2. Variabel *dependent* (terikat) : Perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong.

3.7 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Usia	Masa hidup responden terhitung dari lahir hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner No.01	Kuesioner GYTS Indonesia	0. 12 - 13 tahun 1. 14 - 16 tahun (Sarwono, 2018), (Hurlock, 2011)	Ordinal
Jenis Kelamin	Status gender responden	Kuesioner no.02	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Laki-laki 1. perempuan	Nominal
Tempat tinggal	Bersama siapa responden tinggal	Kuesioner no. 04	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Orang tua 1. Keluarga lainnya 2. Kos	Ordinal
Mencoba merokok	Menghisap rokok walaupun hanya satu atau dua isap	Kuesioner no.08 – 09	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Tidak 1. Ya	Ordinal
Uang saku	Uang yang diberikan kepada responden untuk digunakan dalam sehari	Kuesioner no.16	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Tidak terima uang saku 1. < Rp. 10.000 2. ≥ Rp. 10.000	Ordinal

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengaruh orang tua merokok	Orang tua adalah ayah/ibu dari seorang anak. Orang tua yang merokok	Kuesioner no.19	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Tidak ada yang merokok 1. Ada Orang tua tua yang merokok	Ordinal
Pengaruh teman sebaya	Teman sebaya adalah sekelompok orang yang berfikir dan bertindak secara bersama-sama	Kuesioner no. 21 – 22	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Tidak ada yang merokok 1. Ada yang merokok	Ordinal
Pengaruh Media	Iklan, promosi dan sponsor rokok yang dapat meningkatkan minat mencoba rokok pada remaja	Kuesioner no. 42- 49	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Tidak pernah melihat menonton tv 1. Sering melihat iklan 2. Kadang-kadang melihat iklan 3. Tidak pernah melihat iklan	Ordinal

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan tentang rokok	Pemahaman atau kemampuan responden menjawab pertanyaan tentang rokok	Kueioner no. 23-29	Kuesioner GYTS Indonesia (No. 23,41) GATS B.01 – B.06	0. Salah 1. Benar 2. Tidak tahu *Cut of point* Rendah = < 5 Tinggi = ≥ 5	Ordinal
Perilaku Merokok Remaja SMP	Murid SMP yang yang merokok 1 batang/ lebih setiap hari, sekurang-kurangnya selama 30 hari terakhir	Kuesioner no.09 – 13	Kuesioner GYTS Indonesia	0. Tidak 1. Ya	Ordinal

3.8 Cara Kerja

Dalam pelaksanaan penenelitian ini memerlukan tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
   a. Penyusunan proposal penelitian dan diajukan kepada komisi etik.
   b. Setelah lolos kaji etik, peneliti meminta ijin terhadap pihak sekolah (SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong).
2. Pengambilan data
   a. Mencari data siswa aktif yang terdaftar di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong. Subjek penelitian diperoleh dengan menggunakan total sampling sebanyak 172 subjek penelitian.
   b. Memberikan penjelasan tujuan penelitian dan peran responden dalam penelitian.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

c. Memberikan lembaran *informed consent* kepada subjek penelitian, dan jika bersedia menjadi responden maka subjek menandatangani *informed consent.*
d. Memberikan kuesioner kepada responden.
e. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

3.9 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) versi bahasa Indonesia dengan *Cronbach Alpha Test* sebesar 0,815.[27] Kuesioner yang digunakan telah diujikan kepada 10 remaja SMP untuk memastikan responden mengerti dengan bahasa yang digunakan dan waktu yang digunakan tidak terlalu lama dalam pengisian kuesioner.
2. Data Sekunder adalah data mengenai siswa-siswi yang didapatkan dari data sekolah (SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong, Distrik Klamono).

3.10 Teknik Pengolahan Data dan analisis data

3.10.1 Teknik pengolahan data

Pengelolahan data dilakukan dengan cara manual yaitu dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan. Selanjutnya dianalisis menggunakan bantuan program SPSS *for windows* versi 20, dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing*, dilakukan oleh peneliti untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner (setiap daftar pertanyaan sudah diisi, kelengkapan pengisian, tulisan terbaca jelas, jawaban relevan dan konsistensi setiap pertanyaan)
2. *Coding*, pada tahap ini jawaban yang telah diisi di kuesioner diberikan kode (angka atau bilangan)
3. *Entry Data*, data yang telah diberi kode selanjutnya akan dimasukkan ke dalam program komputer untuk diolah lebih lanjut.

3.10.2 Analisis Data

1. Analisis univariat untuk menggambarkan secara tunggal variabel-variabel dependen dan independen dalam bentuk distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

sosiodemografi, tingkat pengetahuan tentang rokok, dan perilaku merokok pada remaja SMP X kabupaten Sorong.

2. Analisis bivariat, digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji *chi-square*. Pada penelitian ini, analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok pada remaja SMP X kabupaten Sorong .

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian sangat penting, mengingat bahwa menggunakan manusia sebagai subjek dalam penelitian ini. Adapun etika penelitian sebagai berikut:

1. Proposal penelitian diserahkan kepada Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia untuk dikaji terkait etika yang berlaku.
2. Perijinan kepada dinas pendidikan Kabupaten Sorong dan pihak sekolah SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong.
3. *Informed Consent*, murid SMP Negeri 6 kabupaten Sorong yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan cara menandatangani kertas yang berisi kesediaan menjadi responden.
4. Menghormati privasi dan kerahasiaan respoden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang akan diisi oleh reponden. Pada lembar tersebut hanya diberikan label atau kode tertentu.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

BAB 4

HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok remaja di SMP X Kabupaten Sorong. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner *Global youth tobacco survey* (GYTS) versi bahasa Indonesia. Setelah diterbitkannya kaji etik pada 23 Januari 2019, pengambilan data penelitian selanjutnya dilakukan pada bulan Februari-Maret 2019.

Pengambilan data penelitian dilakukan di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong. beramalat di Jl. Tutwuri Klamono 02, Kelurahan Klamono, Kabupaten Sorong, sekolah ini berdiri diatas tanah seluas 35.000 m^2. Total siswa yang belajar di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong tahun ajaran 2018/2019 sebanyak 172 Siswa, namun yang memenuhi kriteria ekslusi dan inklusi hanya 123 siswa. Dari 123 kuesioner yang diisi, hanya 118 kuesioner yang akan dianalisis, sedangkan 5 kuesioner lainnya tidak dianalisis karena tidak diisi dengan lengkap.

4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, kelas, dan jenis kelamin, tempat tinggal, dan uang saku per hari. Secara rinci, karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Penelitian (n= 118)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
12 – 13 tahun	66	55,9
14 – 16 tahun	52	44,1
Kelas		
Kelas VII	48	40,7
Kelas VIII	38	32,2
Kelas IX	32	27,1

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	40,7
Perempuan	70	59,3
Tempat tinggal		
Orang tua	106	89,8
Keluarga lainnya	12	10,2
Kos	0	0,0
Uang saku per hari		
Tidak menerima uang saku	13	11,0
< Rp. 10.000	80	67,8
≥ Rp. 10.000	25	21,2

Berdasarkan Tabel 4.1, diperoleh hasil sebanyak 55,9% responden berusia 12-13 tahun, persentase responden perempuan (59,3%) lebih banyak daripada responden laki-laki (40,7%) dengan keterwakilan kelas sekitar (27,1–40,7%). Sebanyak 89,8% responden tinggal bersama orang tua dan 67,8% responden diberikan uang saku < Rp.10.000 per hari.

4.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden tentang Rokok

Pengetahuan responden tentang rokok merupakan segala informasi yang diketahui responden mengenai rokok yang terdapat pada kuesioner penelitian dan hasilnya dikategorikan menjadi 2 yaitu pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah. Secara rinci, gambaran tingkat pengetahuan responden tentang rokok dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden tentang Rokok (n= 118)

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	39	33,1
Tinggi	79	66,9
Total	**118**	**100**

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Berdasarkan Tabel 4.2, didapatkan bahwa sebanyak 66,9% responden memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan pengetahuan rendah berjumlah 33,1% responden.

4.3 Gambaran Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok merupakan penilaian terkait apakah responden pernah mencoba menghisap rokok walau 1 atau 2 hisap, dan responden memiliki perilaku merokok jika responden menghisap rokok 1 batang dalam 30 hari terakhir. Secara rinci, Gambaran responden berdasarkan kebiasaan merokok dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Gambaran responden berdasarkan kebiasaan merokok (n=118)

Kebiasaan merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah mencoba rokok		
Pernah	42	35,6
Tidak pernah	76	64,4
Merokok dalam 30 hari terakhir		
Ya	35	29,7
Tidak	83	70,3

Berdasarkan Tabel 4.3 karakteristik status kebiasaan merokok menyatakan bahwa sebanyak 35,6% responden pernah mencoba rokok walau satu atau dua hisap, namun yang merokok dalam 30 hari terakhir hanya 29,7% responden.

4.4 Gambaran Karakteristik Responden yang Merokok

Gambaran karakteristik responden yang merokok mencakup jenis kelamin, usia pertama kali mencoba rokok, jumlah hari merokok (30 hari terakhir merokok), jumlah batang yang dihisap per hari (dalam 30 hari terakhir), cara mendapatkan rokok, dan tempat merokok. Gambaran responden yang merokok dapat dilihat pada Tabel 4.4.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Tabel 4.4 Gambaran Karakteristik Responden yang Merokok

Karakteristik responden yang merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	91,4
Perempuan	3	8,6
Total	**35**	**100**
Usia pertama kali mencoba rokok		
7 tahun atau lebih muda	2	4,8
8 – 9 tahun	10	23,8
10 – 11 tahun	10	23,8
12 – 13 tahun	11	26,2
14 – 15 tahun	9	21,4
Total	**42**	**100**
Jumlah hari merokok (dalam 30 hari terakhir)		
1 – 9 hari	28	80,0
10 – 19 hari	1	2,9
20 – 29 hari	6	17,1
Total	**35**	**100**
Jumlah batang rokok yang dihisap setiap hari (dalam 30 hari terakhir)		
1 – 5	30	85,7
6 – 10	4	11,4
11 – 20	1	2,9
Total	**35**	**100**
Merek rokok		
Tidak punya merek tertentu	6	17,1
Gudang garam	8	22,9
Sampoerna	21	60,0
Total	**35**	**100**
Cara mendapatakan rokok		
Beli di warung	30	85,7
Mencuri	1	2,9

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Karakteristik responden yang merokok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Minta tolong orang lain untuk membelikan rokok	2	5,7
Diberikan oleh orang yang lebih tua/teman	2	5,7
Total	**35**	**100**
Tempat merokok		
Rumah	8	22,9
Sekolah	8	22,9
Rumah teman	9	25,7
Hutan	6	17,1
Tempat sepi lainnya	4	11,4
Total	**35**	**100**

Pada Tabel 4.4 dilihat bahwa sebagian besar perokok adalah laki-laki (91,4%), usia pertama kali responden mencoba merokok terbanyak pada usia 12–13 tahun sebanyak 11 siswa (26,2%) dengan jumlah hari merokok terbanyak adalah 1-9 hari (80,0%) dalam 30 hari terakhir. Responden menghisap rokok 1-5 batang perhari (85,7%) dengan merek rokok terbanyak yang dihisap adalah sampoerna (60%). Pada siswa yang merokok, cara mendapatkan rokok terbanyak dengan cara membeli di warung sebanyak 85,7% dan kebanyakan responden merokok di rumah teman (25,7%).

Prevalensi remaja yang merokok di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong 29,7%. Prevalensi berdasarkan jenis kelamin, yaitu prevalensi remaja laki-laki yang merokok 66,6% (32 dari 48 remaja laki-laki adalah perokok), sedangkan prevalensi remaja perempuan yang merokok sebesar 4% (3 dari 70 remaja perempuan adalah perokok).

4.5 Gambaran Keadaan Lingkungan Responden

Gambaran keadaan lingkungan responden dalam penelitian ini mencakup ada atau tidaknya teman dan orang tua responden yang merokok, iklan dan edukasi tentang bahaya rokok di sekolah. Gambaran keadaan lingkungan responden secara rinci dapat dilihat pada Tabel 4.5

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Tabel 4.5 Gambaran Keadaan Lingkungan Responden (n= 118)

Keadaan Lingkungan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Teman yang merokok		
Ada	96	81,4
Tidak ada	22	18,6
Orang tua yang merokok		
Ada	79	66,9
Tidak ada	39	33,1
Iklan		
Terpapar	33	28,0
Tidak terpapar	85	72,0
Edukasi di Sekolah		
Pernah	64	54,2
Tidak Pernah	54	45,8

Pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebanyak 81,4% responden memiliki teman yang merokok dan orang tua responden yang merokok sebanyak 66,9%. Sekitar 28% responden mendapat paparan iklan tentang bahaya rokok dan 64% Responden mendapatkan edukasi mengenai bahaya rokok di Sekolah.

4.6 Kebiasaan lain Responden yang dapat Menimbulkan Adiksi

Gambaran kebiasaan lain responden yang dapat menimbulkan adiksi pada penelitian ini mencakup kebiasaan responden mengunyah sirih, meminum alkohol, dan penggunaan rokok elektrik. Secara lebih rinci, gambaran kebiasaan lain ini dapat dilihat pada Tabel 4.6.

4.6. Kebiasaan lain Responden yang dapat Menimbulkan Adiksi

Kebiasaan Lain	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mengunyah Sirih		
Ya	76	64,4
Tidak	42	35,6

Meminum Alkohol		
Ya	17	14,4
Tidak	101	85,6
Rokok Elektrik		
Ya	12	10,2
Tidak	106	89,8

Berdasarkan Tabel 4.6, menunjukkan bahwa sebanyak 35,6% responden pernah mengunyah sirih, 14,4% pernah meminum alkohol dan 10,2% responden pernah menggunakan rokok elektrik.

4.7 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Merokok Responden

Tabel 4.7 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong

Pengetahuan	**Perilaku merokok**				**Jumlah**		**Nilai p**
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	19	48,7	20	51,3	39	100	
Tinggi	16	20,3	63	79,7	79	100	0,001
Total	35	29,7	83	70,3	118	100	

Berdasarkan Tabel 4.7, menunjukkan bahwa responden berpengetahuan rendah yang merokok sebanyak 48,7%, lebih besar dari responden yang berpengetahuan tinggi yang merokok (20,3%). Sedangkan pada responden yang tidak merokok, lebih banyak responden dengan tingkat pengetahuan tinggi (79,9%) dari pada responden yang berpengetahuan rendah (51,3%). Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai p = 0,001 (p <0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden tentang rokok terhadap perilaku merokok.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini didapatkan hasil sekitar 55,9% responden berusia 12-13 tahun, jumlah responden perempuan (59,3%) lebih banyak daripada responden laki-laki (40,7%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pasal 7 dalam PP No. 17 tahun 2010 karena terdapat responden yang berusia 12 tahun, sedangkan bunyi pasal pasal 7 dalam PP No. 17 tahun 2010 ialah "SMP/MTs atau bentuk lain yang sederajat wajib menerima warga negara berusia 13 (tiga belas) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun sebagai peserta didik sampai dengan batas daya tampungnya".[23] Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sinaga yang dilakukan pada SLTP Swasta di Kecamatan Tapos Kota Depok tahun 2012, hasilnya didapatkan responden berusia 12 tahun (13,3%), 13 tahun (17,2%), 14 tahun (21,7%), 15 tahun (37,2%) dan 16 tahun (10,6%).[28]

Hasil penelitian ini juga didapatkan sebanyak 89,8% responden tinggal bersama orang tua dan 67,8% responden diberikan uang saku < Rp.10.000 per hari. Hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnaningrum, hasilnya didapatkan 56% responden menerima uang saku ≥ Rp.10.000 per hari dengan kesimpulan hasil semakin tinggi ketersediaan uang saku yang dimiliki akan semakin besar berpengaruh pembelian rokok remaja.[29] Pada hasil penelitian ini, ketersediaan uang saku remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong lebih kecil dibandingkan ketersediaan uang saku pada remaja perokok di wilayah Kabupaten Karanganyar, hal ini dikarenakan pada penelitian Purnaningrum tidak diketahui remaja yang ikut dalam penelitian tersebut merupakan remaja yang masih duduk di bangku SMP atau SMA, karena jika respondennya adalah remaja SMA, maka ketersediaan uang sakunya akan lebih tinggi dibandingkan remaja SMP.

5.2 Tingkat Pengetahuan Responden tentang rokok

Pengetahuan merupakan hasil dari proses "tahu", yang didapatkan seseorang dengan menggunakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Namun sebagian

besar pengetahuan manusia diperoleh dengan cara melihat (mata) dan mendengar (telinga).[10,11] Tingkat pengetahuan responden tentang rokok pada penelitian ini diukur dengan menggunakan 7 pertanyaan dari kuesioner GYTS. Hasilnya, remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi sebesar 66,9%, sedangkan 33,1% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Dari 7 pertanyaan yang diberikan, terdapat beberapa pertanyaan dengan jawaban benar terbanyak diantaranya: 97,5% responden menjawab benar bahwa merokok membahayakan kesehatan dan 96,6% responden menyatakan bahwa merokok dapat menyebabkan kanker paru. Adapun pertanyaan-pertanyaan dengan jawaban benar yang paling sedikit adalah merokok dapat mengurangi berat badan (75,4%) dan merokok dapat menyebabkan impotensi (72%). Remaja yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi, hal ini karena sekolah tersebut telah memberikan edukasi terkait bahaya merokok pada siswa-siswinya dan adanya pajanan iklan anti-rokok baik melalui media elektronik ataupun papan reklame yang dilihat di pinggir jalan (Tabel 4.5).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi dkk, dengan menggunakan kuesioner GYTS, didapatkan lebih dari setengah responden berpengetahuan baik 60%, berpengetahuan cukup 21% dan berpengetahuan buruk 19%. Dari penelitian tersebut juga didapatkan 85% responden menyatakan bahwa merokok membahayakan kesehatan dan 63% responden menyatakan bahwa merokok dapat mengurangi berat badan.[30] Merokok memiliki dampak yang membahayakan bagi kesehatan, hal ini dikarenakan di dalam sebatang rokok mengandung ± 4000 jenis senyawa kimia yang beracun untuk tubuh manusia, dimana 43 dari 4000 jenis senyawa kimia ini bersifat karsinogenik.[16]

5.3 Kebiasaan Merokok responden

Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong menunjukkan bahwa sebanyak 35,6% remaja sudah pernah mencoba merokok walau 1 atau 2 hisap. Namun remaja yang merokok dalam 30 hari terakhir sebesar 29,7%.

Hasil penelitian ini didukung dengan data Riskesdas 2018 secara nasional yang menyatakan bahwa prevalensi merokok pada populasi 10-18 tahun sebesar 29,3%, yang mana prevalensi merokok penduduk umur > 10 tahun menurut provinsi tahun

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

2018, Papua Barat memiliki persentase sebesar 28,8%.[4] Hasil ini juga serupa dengan hasil GYTS (*global youth tobacco survey)* Indonesia tahun 2014, yang menyatakan bahwa 32,1% murid di Indonesia telah menggunakan produk tembakau.[3] Persentase penduduk umur > 10 tahun menurut kebiasaan merokok setiap hari di Kabupaten/Kota di Papua Barat pada tahun 2008, menunjukkan bahwa Kabupaten Sorong menduduki urutan keenam tertinggi dengan persentase 22,8%, sedangkan Kota Sorong dengan presentase kebiasaan merokok sebesar 20,4%.[6] Adapun alasan prevalensi perokok di kabupaten lebih tinggi dibandingkan kota dikarenakan tingkat pendidikan di pedesaan lebih rendah dan kurangnya paparan iklan antirokok pada masyarakat di pedesaan, sehingga informasi yang masuk mengenai bahaya rokok terhambat.[31]

Hasil penelitian ini juga didapatkan jumlah batang rokok yang dihisap remaja setiap hari dalam 30 hari terakhir sangat bervariasi. Sekitar 85,7% remaja menghisap 1-5 batang rokok setiap hari, 11 – 20 batang (2,9%) dan sekitar 80% remaja merokok 1-9 hari dalam 30 hari terakhir ini. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Artanti dkk, perokok pemula paling banyak menghisap 1 batang rokok (50% dari total perokok), hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya anak sekolah tersebut masih dalam tahap mencoba-coba untuk merokok. Namun terdapat beberapa responden yang mengkonsumsi lebih banyak yaitu 2-5 batang (30,8%), 6- 10 batang (11,50%) dan > 20 batang (3,8%), hal ini menunjukkan bahwa anak-anak tersebut sudah masuk dalam fase ketergantungan (adiksi).[32]

Pada masa remaja awal, mereka masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri.[22] Hal yang membuat remaja memiliki rasa keingintahuan yang sangat tinggi dan berani mencoba-coba hal baru untuk menemukan jati diri mereka sendiri. Sehingga tidak jarang, remaja akan menirukan perilaku orang dewasa seperti merokok.[1,33] Pada saat pertama kali mencoba rokok, beberapa gejala yang akan dirasakan tubuh seperti batuk-batuk, perut mual, dan lidah terasa getir. Karena beberapa gejala inilah yang membuat sebagian remaja berhenti mengkonsumsi rokok, namun pada sebagian remaja yang mengabaikan gejala tersebut, biasanya akan berlanjut menjadi kebiasaan dan akhirnya menjadi ketergantungan rokok.[33]

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

5.4 Karateristik Perilaku Merokok Responden

5.4.1 Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang diperoleh memperlihatkan bahwa sebagian besar perokok adalah remaja laki-laki (91,4%), dan 8,5% adalah perempuan. Sedangkan prevalensi berdasarkan jenis kelamin, yaitu prevalensi remaja laki-laki yang merokok 66,6% (32 dari 48 remaja laki-laki adalah perokok), sedangkan prevalensi remaja perempuan yang merokok sebesar 4% (3 dari 70 remaja perempuan adalah perokok). Walaupun hanya sebagian kecil, namun tidak menutup kemungkinan bagi remaja perempuan untuk merokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil *Global youth Tobbaco survey (GTYS)* Indonesia tahun 2014, yang menunjukkan bahwa lebih banyak laki-laki yang menggunakan produk tembakau dibandingkan perempuan.[3] Hasil yang sama juga terlihat pada riskesdas 2018, yang menunjukkan prevalensi konsumsi tembakau (hisap dan kunyah) lebih tinggi pada laki-laki (62,9%) dari pada perempuan (4,8%).[4] Tingginya jumlah perokok laki-laki dan jarangnya perempuan yang merokok berkaitan dengan budaya di Indonesia yang kurang menerima perilaku perempuan yang merokok terlebih pada usia yang masih sangat muda. Adapun alasan lainnya yang membuat perempuan jarang yang merokok adalah perempuan lebih peduli terhadap penampilan dan kesehatan dirinya, sehingga perempuan lebih takut pada dampak kesehatan yang ditimbulkan dari merokok.[28] Pada laki-laki terdapat lingkungan sosial yang “mendesak” remaja untuk merokok, karena ada anggapan bahwa jika tidak merokok dianggap tidak solider dengan lingkungan sosial dan tidak gaul.[17]

5.4.2 Usia Pertama Kali Mencoba Rokok

Pada remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong diperoleh usia terbanyak pertama kali mencoba merokok walau 1 atau 2 hisap adalah pada usia 12-13 tahun (26,8%). Namun hal yang menjadi perhatian adalah sebanyak 4,8% remaja telah mencoba rokok pertama kali pada usia 7 tahun bahkan lebih muda. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil *Global Youth Tobbaco Survey* (GYTS) Indonesia tahun 2014 yang memperlihatkan bahwa usia terbanyak pertama kali mencoba rokok adalah pada usia 12- 13 tahun (43,2%).[3] Adapun dampak merokok terhadap kehidupan

remaja diantaranya: mengurangi konsentrasi, menimbulkan ketergantungan, menurunkan kebugaran dan mengganggu kesehatan. Dampak-dampak inilah yang akan mengakibatkan penurunan prestasi remaja pada masa sekolah.[17]

5.5 Keadaan Lingkungan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 89,8% responden tinggal bersama orang tua dan 66,9% orang tua responden merokok. Selain itu, sekitar 81,4% responden memiliki teman yang merokok dan 5,7% responden mendapatkan rokok dari teman atau orang yang lebih tua. Adapun 3 tempat terbanyak yang dipilih oleh remaja untuk merokok adalah di rumah (22,9%), sekolah (22,9%) dan rumah teman (25,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmat ddk, yang menemukan bahwa sekitar 57,1% responden tinggal serumah dengan keluarga merokok, ayah, dan kakak kandung dan 61,4% sering melihat mereka merokok. Selain itu, 72,8% responden mempunyai teman merokok dalam kelompok sepermainan dan sekitar 38,9% responden pernah diajak merokok serta diberi rokok oleh teman akrab (29%).[9]

Keluarga merupakan masyarakat terkecil untuk remaja hidup yang terdiri dari orang tua dan juga saudara.[17] Tidak hanya sebagai tempat tinggal, orang tua juga sebagai contoh atau model, namun bagi orang tua yang memiliki pengetahuan kurang terkait kesehatan secara tidak langsung akan mengajarkan perilaku atau pola hidup yang kurang sehat bagi remaja.[17,34] Apabila orang tua mempunyai kebiasaan atau perilaku yang tidak sehat seperti merokok, maka anak pun akan mencontoh perilaku orang tuanya. Di sisi lain, terdapat orang tua yang memberikan kelonggaran kepada sang anak, dimana orang tua seperti ini cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak ketika anak memperlihatkan perilaku yang menyimpang.[34]

Kelompok teman sebaya merupakan lingkungan sosial untuk belajar hidup bersama setelah keluarga. Remaja lebih banyak mengabiskan waktu dengan melakukan aktivitas bersama teman sebayanya sehingga kebutuhan untuk diterima di lingkungan ini sangat besar. Ketika teman sekelompoknya melakukan kenakalan remaja, maka remaja ini akan berusaha melakukan adaptasi dan menyesuaikan diri, sehingga ia dapat diterima dan tidak dikucilkan oleh teman sekelompoknya.[11]

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

5.6 Kebiasaan lain yang dapat menimbulkan adiktif.

Pada hasil penelitian ini (Tabel 4.6) didapatkan sekitar 35,6% remaja pernah mengunyah sirih. Masyarakat suku asli Papua melakukan mengunyah sirih karena adanya kepercayaan yang diwariskan secara turun temurun oleh para leluhur. Frekuensi menyirih yang dilakukan oleh masyarakat suku asli Papua yaitu > 2 kali dalam sehari, dengan usia lama menyirih > 5 tahun.[35] Mengunyah pinang bersama sirih, kapur, gambir dan lainnya, dapat memberikan efek yang sama dengan orang yang mengkonsumsi rokok, kopi dan teh. Dengan racikan dan perpaduan bahan yang tepat akan membuat bibir memerah dan menghasilkan sensasi rasa ketagihan bagi penikmatnya.[36] Selain itu, mengunyah sirih dipercaya dapat menguatkan gigi, menghilangkan bau mulut, menyembuhkan luka kecil di mulut, menghentikan perdarahan gusi dan digunakan sebagi obat kumur.[35]

Pada penelitian ini didapatkan 14,4% remaja pernah meminum alkohol, angka ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi meminum alkohol di Indonesia pada tahun 2015. Berdasarkan laporan Kemenkes RI tahun 2015, prevalensi siswa yang pernah meminum alkohol lebih dari beberapa teguk sekitar 8,75%, dan pertama kali siswa Indonesia minum minuman berakohol lebih dari beberapa teguk pada umur ≤ 13 tahun sekitar 5,61%.[37] Pengaruh minum minuman beralkohol terhadap individu berbeda-beda, tergantung pada konsentrasi alkohol dalam darah dan tingkatan efek yang ditimbulkannya. Gelaja intoksikasi alkohol yang paling sering adalah “mabuk”, yang jika konsumsi alkohol dalam jumlah banyak dapat menyebabkan penurunan kesadarahm henti nafas dan kematian. Konsumsi alkohol yang terus-menerus akan menimbulkan toleransi dan ketergantungan. Seseorang dikatakan toleransi alkohol ketika orang tersebut harus meningkatkan dosis minum alkohol dari jumlah kecil menjadi jumlah besar untuk mendapatkan kenikmatan atau pengaruh yang sama. Sedangkan ketergantungan merupakan keadaan dimana seseorang menganggap alkohol menjadi bagian penting terpenting dalam hidupnya, dan apabila dihentikan meminum alkohol dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan fisik dan psikis serta penurunan produktivitas hidup dalam dirinya. Gejala yang ditimbul ketika seseorang menghentikan atau mengurangi meminum alkohol adalah gemetar, mual, cemas,

depresi, keringatan, nyeri kepala dan sulit tidur. Gejala ini biasanya timbul setelah 6 - 24 jam konsumsi alkohol terakhir dan dapat berlangsung selama 5 hari.[38]

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini terkait penggunaan rokok elektrik, hasilnya jauh lebih kecil (10,2%) dibandingkan penelitian yang dilakukan oleh Artanti ddk. Hasil penelitian Artanti menunjukkan prevalensi perokok rokok elektrik pada anak SD dan SMP di Kota Surabaya sebesar 30,5%, dengan prevalensi perokok rokok elektrik laki-laki sebesar 37,3% dan perempuan sekitar 4,3%. Maraknya konsumsi rokok elektrik di kalangan anak dan remaja karena adanya asumsi masyarakat yang beredar bahwa rokok elektrik aman untuk dihisap dan dapat membantu seseorang untuk berhenti merokok. Selain itu, alasan rokok elektrik ini cukup digemari oleh remaja karena rokok elektrik ini memiliki aroma yang wangi dan beraneka rasa yang dihasilkan.[32]

5.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok Responden

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan rendah berperilaku merokok sebanyak 19 orang (48,7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi berperilaku merokok sebanyak 16 orang (20,3%). Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dengan nilai OR = 0,267. Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong.

Penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan Maseda ddk, dan Andika dkk, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok remaja.[1,39] Hasil ini juga diperkuat dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku individu, yang berarti seseorang dengan pengetahuan tinggi diharapkan mempunyai perilaku yang positif.[11]

Perilaku merokok tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, namun masih banyak faktor – faktor yang mempengaruhi seseorang merokok, diantaranya faktor predisposisi (sikap dan uang saku), pendukung (kios yang mudah dijangkau), Faktor

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

pendorong (keluarga atau teman yang merokok, dan media). Hal ini terdapat pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmat dkk, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara interaksi kelompok sebaya, interaksi keluarga, iklan rokok dan sikap terhadap perilaku merokok remaja. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok remaja.[9]

5.8 Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak melakukan sampel dari beberapa SMP dan tidak melakukan *random sampling* untuk pemilihan tempatnya, sehingga penelitian ini bukan penelitian yang ideal untuk menggambarkan remaja Kabupaten Sorong secara keseluruhan.
2. Pengisian kuesioner dilakukan dalam ruangan kelas, sehingga memungkinkan jawaban responden dipengaruhi oleh pendapat teman yang didekatnya, hal ini dapat menimbulkan bias.
3. Suasana yang kurang kondusif dan waktu pengisian yang cepat diperkirakan membuat responden kurang berkonsentrasi ketika pengisisan kuesioner.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku merokok remaja di SMP X Kabupaten Sorong, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden pada penelitian ini 40,7% berasal dari kelas VII, dengan berusia 12-13 tahun. Responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan dan tinggal bersama orang tua dengan uang saku < Rp.10.000 per bulan.
2. Sebagian besar remaja di SMP X Kabupaten Sorong memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (66,1%).
3. Gambaran proporsi remaja yang merokok di SMP X Kabupaten Sorong yang merokok dalam 30 hari terakhir hanya sekitar 29,7%, dengan prevalensi remaja laki-laki yang merokok jauh lebih tinggi (66,9%) dibandingkan perempuan yang merokok (4%).
4. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan tentang rokok terhadap perilaku merokok pada remaja di SMP X Kabupaten Sorong.

6.2 Saran

1. Remaja diharapkan lebih aktif mencari informasi tentang bahaya rokok melalui berbagai media yang tepat sehingga dapat menghindari rokok dan dampaknya
2. Keluarga diharapkan adanya pengawasan dan peraturan yang tegas dari orang tua pada anak yang sudah mulai mencoba merokok sejak SMP bahkan lebih muda.
3. Pihak sekolah perlu melakukan patroli di area lingkungan sekolah, agar dapat menjaring siswa-siswi yang merokok di sekolah. Selain itu, diperlukan adanya peraturan dan sanksi yang tegas terhadap siswa-siswi yang diketahui telah merokok serta menciptakan lingkungan sekolah menjadi Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

4. Pemerintah diharapkan menaikkan harga rokok agar rokok tidak dapat dijangkau oleh remaja dan memberikan sanksi yang tegas untuk penjual rokok yang melakukan jual beli rokok kepada anak dibawah umur.
5. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan perilaku merokok pada remaja.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maseda DR, Suba B, Wongkar D. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMA Negeri 1 Tompasobaru. E-journal keprawatan. 2013 Aug; 1(1): 1-6.
2. Effendi DE, Laksono AD, Machfutra AD. Diskursus tentang rokok. Dalam: Hargono R, Laksono AD, editor. Pro-Kontra Duskursus rokok dalam media sosial youtube.Yogyakarta: Kanisius; 2014. Hal.135-45.
3. World Health Organization. Global Youth Tobacco Survey (GYTS); Indonesia Report 2014. New delhi: World Health Organization; 2015. p.17.
4. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Hal.123-6.
5. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2013. Hal.135-8.
6. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. RISKESDAS Provinsi Papua Barat tahun 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2013. Hal.142-8.
7. World Health Organization. About youth and tobaco [internet]. WHO. 2018 [cited 2018 Nov 22]. Available from: http://www.who.int/tobacco/research/youth/youth/en/
8. Fauzi R, Mohammad K, Antojo A, Soewarso K, Zakiyah,editor. Atlas tembakau Indonesia. Edisi 2013. Jakarta: Tim editor Tobbaco control support center-Ikatan Kesehatan Masyarakat Indonesia; 2013. Hal.4.
9. Rachmat M, Thata RM, Syafar M. Perilaku merokok remaja sekolah menengah pertama. Jurnal kesehatan masyarakat nasional. 2013 Juni; 11(4): 507.
10. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. Hal.11-8, 48-64.
11. Priyoto. Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014. Hal.83-5.
12. Budiman, Priyanto A. Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013. Hal.11.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

13. Sukmana T. Mengenal rokok dan bahanya. Depok: Be Champion; 2011. Hal. 1-2, 26-8, 30-6, 45-9.
14. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2017 tentang perubahan atas peraturan kesehatan nomor 28 tahun 2013 tentang pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau.2017; Hal. 3.
15. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengembangan kawasan tanpa rokok. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2011. Hal.15
16. Kementrian kesehatan Republik Indonesia. PP tembakau menyelamatkan masyarakat dan perekonomian Negara [internet]. Publikasi 2013 Juni [diakses 2018 Des 04]. Tersedia dari: http://www.depkes.go.id/article/print/2326/pp-tembakau-menyelamatkan-kesehatan-masyarakat-dan-perekonomian-negara.html
17. Palang Merah Indonesia (PMI). Pendidikan remaja sebaya; kesehatan dan kesejahteraan remaja untuk pendidik sebaya: Jakarta: Palang merah Indonesia; 2009. Hal. 69-71
18. Leventhal H, Cleary PD. The smoking problem: A review of research and theory in behavioral risk modification. American Psychological Assosiation. 1980; 88(2): 383-7.
19. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) pedoman diagnosis dan pentalaksanaan di Indonesia. Jakarta: Perhimpunan dokter paru Indonesia; 2011. Hal.3.
20. Septiana N, Syahrul, Hermansyah. Faktor keluarga yang mempengaruhi perilaku merokok pada siswa sekolah menengah pertama. Jurnal ilmu keprawatan. 2016; 4(1): 4-13.
21. Yustika AE, Umar BW, Adian DG, Ramelan EE, Santoso K, Mustofa M, Adiwibo S, dkk. Opini akademik atas Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Sunaryo T,editor. Jakarta: Serikat Kerakyatan Indonesia centre of law and order studies; 2013. Hal.12-4.
22. Sarwono S. Psikologi remaja. Ed.1. Depok: Rajawali Pers; 2018. Hal. 2,12-4,30.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

23. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2010 tentang pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan. 2010; Hal. 2,23.
24. Letcher T, Greenhalgh, Winstanley. Health effect for younger smoker [internet]. Tobbaco in Australia: facts and issues. Updated 2015 April [cited 2018 des 13]. Available from: https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-3-health-effects/3-21-health-effects-for-younger-smokers
25. World Health Organization. Health effects of smoking among young people[internet]. Cited 2018 des 12. Available from: https://www.who.int/tobacco/research/youth/health_effects/en/
26. Alamsyah A, Nopianto. Determinan perilaku merokok pada remaja. Journal Endurance. 2017; 2(1): 27.
27. Tobacco Control Support Centre, Ikatan ahli kesehatan masyarakat Indonesia, Internasional union Agant tuberculosis and lung disease, dan 15 universitas/organisasi masyarakat sipil lokal. Laporan Penelitian: Paparan iklan, promosi, dan sponsor rokok di Indonesia. Jakarta: TCSC-IAKMI; 2018. Hal. 11.
28. Sinaga H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok siswa SLTP swasta di Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2012[SKRIPSI]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012. Hal 68, 79-84.
29. Purnaningrum WD, Joebagio H, Murti B. Association between cigarette advertisement, peer group, parental education, family income, and pocket money with smoking behavior among adolescent in Karangayar district, central java. Journal of health promotion and behavior. 2017; 2(2): 148-58.
30. Rahmadi A, Lestari Y, Yenita. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap rokok dengan kebiasaan merokok siswa SMP di Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2013; 2(1): 25-28.
31. Juliana U. Perbandingan pengetahuan tentang bahya merokok pada siswa SMP di pedesaan dan perkotaan. Jurnal kesejahteraan keluarga dan pendidikan; 2(2): 102-4.
32. Artanti KD, Widati S, Martini S, Megatsari H, Nugroho PA. Deskpsi perilaku merokok *E-cigarette* dan konvensional pada anak sekolah di Kota Surabaya. Dalam: Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI). Indoensia

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

conference on tobacco or health 2017, tembakau: “ancaman generasi sekarang dan akan datang”. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI; 2017. Hal. 20-5.

33. Komasari D, Fadilla A. Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. Jurnal Psikologi. 2000; 37-47.
34. Septriadi V. Perilaku merokok siswa SMP di Kota Pekanbaru. JOM FISIP. 2016 Februari; 3(1): 8-11.
35. Kamisorei RV, Devy SR. Gambaran kepercayaan tentang khasiat menyirih pada masyarakat papua di Kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura. Jurnal Promkes. 2017 Desember; 5(2): 232-44.
36. Yuliana. Pinang dalam kehidupan orang papua di Kota Jayapura [Disertasi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2018. Hal 42.
37. Badan Litbangkes Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Perilaku berisiko kesehatan pada pelajar SMP dan SMA di Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2015. Hal. 45.
38. Tritama TK. Konsumsi alkohol dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Majority; 2015 November: 4(8). 7-9.
39. Andika D, Khairsyaf O, Pertiwi D. Hubungan pengetahuan dengan kejadian merokok pada pelajar SMPN 1 Pariaman. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5(2): 361-4.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Keterangan Lolos Kaji Etik

UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Gedung Fakultas Kedokteran UI
Jl. Salemba Raya No.6, Jakarta 10430
PO.Box 1358
T. 62.21.3912477, 31930371, 31930373, 3922977, 3927360, 3153236
F. 62.21.3912477, 31930372, 3157288
E. humas@fk.ui.ac.id, office@fk.ui.ac.id
fk.ui.ac.id

NOMOR : 083 /UN2.F1.D1/KBK/PDP.01/2019

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Pengelola Modul Riset Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul:

"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP Negeri 6 kabupaten Sorong "

Peneliti : Siti Syahral Ain

NPM : 201470037

Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Papua

dan telah menyetujui proposal tersebut diatas.

Jakarta, 23 Januari 2019
Ketua Modul Riset FKUI

dr. Dewi Friska, MKK
NIP 197804132009122002

**** Peneliti berkewajiban:**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

Lampiran 2. Surat Rekomendasi Survey/ Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Klamono Km.24 Komplek Kantor Bupati Sorong

REKOMENDASI PENELITIAN
NOMOR : 070 / 21 / 2019

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 9 Tahun 1983 tentang Pedoman Sumber dan Potensi Pembangunan Daerah ;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
4. Peraturan Daerah Nomor : 7 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sorong.
5. Surat Permohonan Nomor423.4/601/IPDN.5 Tanggal 03 Desember 2018

b. Menimbang : Surat dari Kementerian Riset, Tehnologi dan Pendidikan Tinggi Universitas Papua Nomor. 154/UN42.12/DL/2019 Tanggal 8 Februari 2019

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

a. N a m a	:	**SITI SYAHRAL AIN**
b. Tempat/Tgl.Lahir	:	**Jayapura, 4 Februari 1997**
c. Nomor Hp/Identitas	:	**9271024402970006**
d. Agama	:	**Islam**
e. Pekerjaan	:	**Pelajar/Mahasiswa**
f. Alamat	:	**Jl. Moyo Permai No. 01 Rt.005/Rw.003 Sorong Timur Kota Sorong**
g. Pengikut	:	**-**
h. Judul Proposal	:	**Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong.**
i. Lokasi Penelitian	:	**SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong.**
j. Lama Penelitian	:	**Februari s/d April 2019**

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum pelaksanaan kegiatan harus melapor kedatangan kepada Pemerintah setempat dan Aparat Keamanan terkait;
2. Surat rekomendasi ini berlaku hanya untuk kegiatan penelitian tersebut diatas;
3. Mentaati ketentuan dan perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat masyarakat setempat;
4. Surat Ijin ini akan dicabut / dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang ijin ini melanggar, tidak mengindahkan / mentaati ketentuan ijin dan hukum serta adat istiadat setempat;
5. Apabila masa berlaku Surat Ijin Penelitian/ PKL/ Rekomendasi ini sudah berakhir sedangkan Penelitian/PKL belum selesai, perpanjangan ijin Penelitian/ PKL ini harus diajukan oleh Instansi pemohon dan atau yang bersangkutan.;
6. Setelah selesai penelitian agar melapor kembali kepada Bupati cq. Badan Kesatuan Bangsa Kabupaten Sorong.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Sorong, 11 Pebruari 2019

An.KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SORONG
SEKRETARIS

PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
BADAN KESATUAN BANGSA & POLITIK

Drs. GESANG SUPRATJHAJO
NIP.1965 0520 1990 0310 18

Tembusan Kepada Yth:
1. Bupati Sorong (sebagai Laporan)
2. Kaban Kesbangpol Provinsi Papua Barat (sebagai laporan)
3. Yang bersangkutan.
4. A.r.s.i.p

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Lampiran 3. Foto saat Pengambilan Data di SMP Negeri 6 Kabupaten Sorong

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Lampiran 4. Lembar persetujuan

Tanggal: __/__/2019

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth. Responden

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa program studi pendidikan dokter Universitas Papua, bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP X kabupaten Sorong". Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai tingkat pengetahuan mengenai rokok terhadap perilaku merokok pada remaja SMP. Sehubungan dengan kegiatan penelitian ini, Saya akan meminta kesediaan saudara/i untuk menjawab beberapa pertanyaan yang tidak memakan waktu lebih dari dua puluh menit. Adapun segala informasi yang telah berikan oleh saudara/i akan dirahasiakan dan hanya digunakan dalam penelitian ini.

Sehubungan dengan hal tersebut peneliti mengharapkan kesediaan saudara/i berpartisipasi dalam penelitian ini, penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberikan dampak yang membahayakan. Bila saudara/i bersedia ikut dalam penelitian ini, maka saya mohon kesediaan saudara/i untuk mengisi lembar pertanyaan ini dengan menandatangani lembar persetujuan dibawah ini. Dalam hal ini jika masih ada hal yang belum jelas, Saudara/i dapat menanyakannya kembali pada Saya. Bila saudara/i menolak ikut dalam penelitian ini, tidak akan ada dampak negatif kepada Saudara/i.

Demikian informasi ini saya sampaikan kepadasaudara/i. Atas perhatian dan waktu yang telah diluangkan untuk menerima kedatangan saya, diucapkan terima kasih.

Peneliti program studi pendidikan dokter Universitas Papua

Tanggal: __/__/2019

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :_____

Jenis Kelamin : L/P (lingkari pilihan jawaban anda)

Umur : _____tahun

Alamat :_____

No.HP :_____

Telah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap mengenai penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang Rokok terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMP X kabupaten Sorong". Saya juga telah diberi kesempatan untuk bertanya serta memahaminya, maka dengan ini saya menyatakan BERSEDIA/TIDAK* (*coret yang tidak perlu) ikut dalam penelitian ini.

Sorong, _____2019

Peneliti

Yang membuat pernyataan

(SITI SYAHRAL AIN)

(……)

No.HP: 082197839640

Nama Lengkap

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

Lampiran 5 . Kuesioner yang digunakan (GYTS)

GLOBAL YOUTH TOBACCO SURVEY (GYTS)

KUESIONER

Petunjuk Pengisisan: Kode : ☐

a) Tidak usah menulis nama.
b) Isilah pertanyaan dibawah ini, berilah tanda (✓) pada kotak yang telah tersedia sesuai dengan jawaban anda.
c) Semua jawaban dalam kuesioner ini bersifat rahasia. Jangan terpengaruh dengan jawaban orang lain. Jawablah sesuai dengan pengetahuan, sikap, perilaku dan pengalaman hidup anda sendiri.

A. Identitas Responden

1. Berapa umur kamu? ☐ 11 tahun ☐ 13 tahun ☐ 15 tahun ☐ 12 tahun ☐ 14 tahun ☐ 16 tahun

2. Jenis kelamin kamu? ☐ Laki-laki ☐ perempuan

3. Kelas berapa kamu? ☐ Kelas 1 ☐ Kelas 2 ☐ Kelas 3

4. Bersama siapa kamu tinggal? ☐ Orang tua ☐ Keluarga lainnya ☐ kost

5. Pendidikan terakhir orang tua?

Ayah		Ibu	
☐	SD/MI/Sederajat	☐	SD/MI/Sederajat
☐	SMP/MTS/Sederajat	☐	SMP/MTS/Sederajat
☐	SMA/MAN/Sederajat	☐	SMA/MAN/Sederajat
☐	Sarjana 1	☐	Sarjana 1
☐	Sarjana 2	☐	Sarjana 2

6. Pekerjaan orang tua :

Ayah: (_____) Ibu: (_____)

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

7. Penghasilan orang tua :

Ayah
- ☐ <500.000
- ☐ 500.000 - 1 juta
- ☐ 1 juta - 3 juta
- ☐ 3 juta – 5 juta
- ☐ >5 juta

Ibu
- ☐ <500.000
- ☐ 500.000 - 1 juta
- ☐ 1 juta - 3 juta
- ☐ 3 juta – 5 juta
- ☐ >5 juta

B. Pertanyaan Mengenai kebiasaan merokok

8. Pernahkah kamu mencoba merokok walaupun satu atau dua isap?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

9. Berapa usia kamu ketika pertama kali mencoba merokok?

- ☐ Saya tidak pernah merokok
- ☐ 7 tahun atau lebih muda
- ☐ 8 – 9 tahun
- ☐ 10 – 11 tahun
- ☐ 12 – 13 tahun
- ☐ 14 – 15 tahun

10. Dalam 30 hari (sebulan) terakhir ini berapa hari kamu merokok?

- ☐ 0 hari
- ☐ 1 – 2 hari
- ☐ 3 – 5 hari
- ☐ 6 – 9 hari
- ☐ 10 – 19 hari
- ☐ 20 – 29 hari
- ☐ Selama 30 hari penuh

11. Dalam 30 hari (sebulan) terakhir berapa batang rokok yang kamu isap setiap harinya?

- ☐ Saya tidak merokok
- ☐ 1 batang
- ☐ 2 – 5 batang
- ☐ 6 – 10 batang per hari
- ☐ 11 – 20 batang per hari
- ☐ Lebih dari 20 batang perhari ___

12. Dimana biasanya kamu mendapatkan rokok?

- ☐ Saya tidak merokok
- ☐ Membeli di warung atau toko
- ☐ Membeli dari pedagang asongan
- ☐ Mencuri
- ☐ Minta tolong orang lain untuk membelikan rokok
- ☐ Dikasi oleh orang yang lebih tua
- ☐ cara lain : _____

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

13. Rokok merek apa yang kamu isap? (Pilih SATU Jawaban)

- ☐ Saya tidak merokok dalam sebulan Terakhir
- ☐ Tidak punya merek tertentu
- ☐ Dji Sam Soe
- ☐ Gudang Garam
- ☐ Sampoerna
- ☐ Marlboro
- ☐ Merek lainnya

14. Berapa harga satu batang rokok yang biasa kamu beli?

- ☐ Saya tidak merokok
- ☐ Rp 1.000
- ☐ Rp 2.000
- ☐ Rp 3.000
- ☐ Rp 4.000
- ☐ Rp 5.000

15. Dalam 30 hari (sebulan) terakhir ini, berapa uang yang telah kamu keluarkan untuk membeli rokok?

- ☐ Saya tidak merokok
- ☐ Saya tidak membeli rokok
- ☐ < Rp 10,000
- ☐ Rp 10,000 – Rp 30,000
- ☐ Rp 30,000 – Rp 50.000
- ☐ Rp 50,000 – Rp 100.000
- ☐ Rp 100,000 – Rp 200.000
- ☐ >Rp 200,000

16. Berapa uang saku kamu dalam sehari?

- ☐ Saya tidak menerima uang saku
- ☐ < Rp 10,000
- ☐ Rp 10,000 – Rp 50,000
- ☐ Rp 50,000 – Rp 100,000
- ☐ >Rp. 100,000

17. Dalam 30 hari (sebulan) terakhir ini, apakah pernah terjadi seorang pedagang rokok menolak menjual rokok kepada kamu karena kamu dianggap masih di bawah umur?

- ☐ Saya tidak pernah mencoba membeli rokok dalam 30 hari (sebulan) terakhir
- ☐ Ya, penjual rokok menolak karena usia saya masih terlalu muda
- ☐ Tidak, usia saya tidak pernah menjadi halangan untuk membeli rokok

18. Dimana biasanya kamu merokok? (pilih SATU jawaban saja)

- ☐ Saya tidak pernah merokok
- ☐ Di rumah
- ☐ Di Sekolah
- ☐ Di rumah teman
- ☐ Di cafe atau warung
- ☐ tempat lain : _____

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

C. Pengetahuan dan Sikap terhadap rokok

19. Apakah Kedua orang tua kamu sekarang ini merokok?

- ☐ Kedua-duanya tidak merokok
- ☐ Ayah saja
- ☐ Tidak Tahu
- ☐ Ibu saja

20. Pernahkan anggota keluarga kamu membicarakan tentang akibat rokok?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

21. Apakah teman-teman karib kamu merokok ?

- ☐ Tidak seorangpun yang merokok
- ☐ Lebih banyak yang merokok
- ☐ Sedikit orang yang merokok
- ☐ Semuanya merokok

22. Jika salah seorang teman baik kamu menawarkan sebatang rokok, apakah kamu akan menghisapnya?

- ☐ Pasti saya akan menghisapnya
- ☐ Mungkin saya akan menghisapnya
- ☐ Mungkin saya tidak akan menghisapnya
- ☐ Saya tidak akan menghisapnya

23. Apakah merokok membahayakan kesehatan?

- ☐ Pasti tidak akan membahayakan Kesehatan
- ☐ Mungkin tidak akan membahayakan kesehatan
- ☐ Pasti membahayakan kesehatan
- ☐ Pasti sulit berhenti merokok

24. Apakah merokok membuat berat badan bertambah atau berkurang?

- ☐ Berat Badan bertambah
- ☐ Berat badan berkurang
- ☐ Sama saja

No.	Apakah Pernyataan dibawah ini benar atau salah?	Benar	Salah	Tidak tahu
25.	Merokok dapat menyebabkan kanker paru			
26.	Merokok menyebabkan impotensi			
27.	Merokok menguatkan janin dan membuat anak sehat			

28.	Merokok menimbulkan berbagai macam penyakit			
29.	Merokok menimbulkan bahaya yang sama dengan perokok pasif			

No.	Pertanyaan	Pasti tidak akan merokok	Mungkin tidak akan merokok	Mungkin akan merokok	Pasti akan merokok
30.	Sewaktu-waktu, dalam jangka waktu 12 bulan mendatang, apakah kira-kira kamu akan merokok?				
31.	Apakah kira-kira kamu akan merokok dalam waktu 5 tahun mendatang				

No.	Pertanyaan	Lebih banyak teman	Lebih sedikit teman	Tidak ada pengaruhnya
32.	Apakah anak laki-laki yang merokok mempunyai lebih banyak teman atau lebih sedikit dibandingkan yang tidak merokok ?			
33.	Apakah anak perempuan yang merokok mempunyai lebih banyak teman atau lebih sedikit dibandingkan yang tidak merokok?			

No.	Pertanyaan	Lebih menarik	Kurang menarik	Tidak ada pengaruhnya
35.	Apakah merokok itu membuat anak laki-laki menjadi lebih menalik atau kurang menarik dibandingkan yang tidak merokok?			
`36.	Apakah merokok itu membuat anak perempuan menjadi tebih menarik atau kurang menarik dibandingkan yang tidak merokok ?			
37.	Apakah merokok membantu si perokok merasa lebih nyaman atau kurang nyaman dalam perayaan-perayaan atau pesta-pesta ?			

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

38. Bila seseorang mulai merokok, menurut kamu apakah ia akan sulit berhenti merokok?

- [ ] Pasti tidak sulit berhenti merokok
- [ ] Mungkin tidak sulit berhenti merokok
- [ ] Pasti sulit berhenti merokok
- [ ] Pasti sulit berhenti merokok

39. Apakah merokok selama satu atau dua tahun aman bagi kesehatan asalkan setelah itu berhenti ?

- [ ] Pasti tidak aman bagi kesehatan
- [ ] Mungkin tidak aman bagi kesehatan
- [ ] Pasti aman bagi kesehatan
- [ ] Mungkin aman bagi kesehatan

No	Pertanyaan	Kurang percaya diri	Bodoh	Nakal	Sukses	Pandai	Keren
40.	Bila kamu melihat seorang laki-laki sedang merokok, apa kesan kamu terhadap orang tersebut ?						
41.	Bila kamu melihat seorang perempuan sedang merokok, apa kesan kamu terhadap orang tersebut ?						

D. Pertanyaan mengenai pesan-pesan tentang rokok melalui media

42. Pernahkah kamu diberi tawaran rokok gratis dari seorang pramuniaga rokok?

- [ ] Ya
- [ ] Tidak

No.	Pertanyaan	Tidak pernah nonton TV	Sering melihat	Kadang	Tidak pernah melihat
43.	Bila kamu menghadiri pertandingan olahraga" pameran, pertunjukan, atau pertemuan lain, berapa banyak/sering kamu melihat pesan-pesan tentang anti merokok ?				

44.	Bila kamu nonton TV, video,atau bioskop,apakah kamu sering melihat para pemain film/artisnya merokok ?				
45.	Dalam 30 hari (sebulan) terakhir ini, dalam kesempatan menonton pertandingan olahraga atau program-program lain di TV, apakah kamu sering melihat nama/merek rokok?				
46.	Bila kamu menghadiri pertandingan olahraga, pameran, pertunjukan, atau pertemuan lain, berapa banyak/sering kamu melihat iklan rokok ?				

No.	Pertanyaan	Banyak	Sedikit	Tidak ada
47.	Dalam 30 hari (sebulan) terakhir ini, berapa banyak pesan/himbauan tentang anti merokok yang kamu lihat atau dengar melalui media (seperti TV, radio, papan reklame, poster, surat kabar, majalah, bioskop)			
48.	Dalam 30 hari (sebulan) terakhir ini, berapa banyak papan reklame iklan rokok yang kamu lihat di pinggir jalan?			
49.	Dalarn 30 hari (sebulan) terakhir ini, berapa banyak iklan/promosi rokok yang kamu lihat di dalam surat kabar atau majalah			

E. Pertanyaan tentang pelajaran bahaya rokok di sekolah

50. Kapan terakhir kali kamu membicarakan tentang rokok dan kesehatan sebagai bagian dari mata pelajaran ?

☐	Tidak pernah	☐	Semester ini	☐	Semester lalu
☐	1 tahun lalu	☐	2 tahun lalu	☐	≥ 3 tahun lalu

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak tahu pasti
51.	Dalam tahun ajaran ini,apakah kamu mendapat pelajaran tentang bahaya merokok ?			
52.	Dalam tahun ajaran ini. apakah pernah dibicarakan tentang alasan-alasan mengapa anak seusia kamu merokok ?			
53.	Dalam tahun ajaran ini, apakah kamu mendapat pelajaran tentang dampak merokok seperti membuat gigi menjadi kuning, menyebabkan kulit berkerut, atau membuat mulut berbau kurang sedap ?			

F. Kebiasaan lainnnya

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
54.	Pernahkan kamu mencoba mengunyah sirih?		
55.	Pernahkah kamu mencoba meminum alkohol		
56.	Pernahkah kamu mencoba tembakau lainnya (vape)		
57.	Pernahkah kamu menghirup lem aibon atau bensin?		

@Hak cipta pada UNIPA
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi karya tulis ini tanpa menyebutkan sumbernya.
2. Memperbanyak sebagian atau seluruh isi karya tulis ini merupakan pelanggaran Undang-undang.