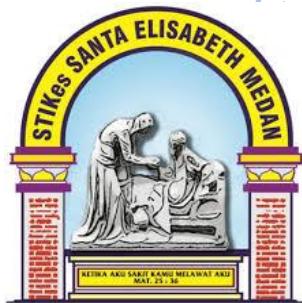


## SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA  
TENTANG MEROKOK DI SMA NEGERI 1  
SUNGGAL KELAS XI JURUSN IPS  
TAHUN 2019



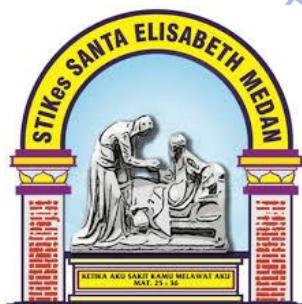
Oleh :

SAN FRISKA DAELY  
022016033

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019

## SKRIPSI

# GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG MEROKOK SI SMA NEGERI 1 SUNGGAL KELAS XI JURUSAN IPS TAHUN 2019



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

SAN FRISKA DAELY  
022016033

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : SAN FRISKA DAELY  
NIM : 022016033  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis



( San Friska Daely )

STIKes



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : San Friska Daely  
NIM : 022016033  
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Diploma 3 Kebidanan  
Medan, 22 Mei 2019

Pembimbing

(Risda Mariana Manik, SST., M.K.M)

Ketua Program Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

STIK

Telah diuji

Pada tanggal, 22 Mei 2019

**PANITIA PENGUJI**

Ketua :

Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

Anggota :

1.

Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

2.

R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : San Friska Daely  
NIM : 022016033  
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Pada Rabu, 22 Mei 2019 Dan Dinyatakan Lulus

**TIM PENGUJI:**

Penguji I : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Penguji II : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Penguji III : Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

**TANDA TANGAN**

Ketua Program Studi Prodi Diploma 3  
Mengetahui  
Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

St

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SAN FRISKA DAELY.  
NIM : 022016033  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-eksklusif Royalty Free Right) atas karaya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Merokok Di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019**. Beserta Perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth Medan, berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 22 Mei 2019  
Yang menyatakan

(San Friska Daely)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **”Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok Di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Tahun 2019”** skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Dalam menulis laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah mengijinkan dan membimbing penulis selama menjalani perkuliahan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Yetti S. M.Pd selaku kepala sekolah SMA Negeri 1 Sunggal yang memberikan kesempatan kepada penulis dalam melakukan proses penelitian hingga selesai tanpa ada halangan apapun.
3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih tiga tahun telah banyak memberikan dukungan dan semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M selaku dosen pembimbing Skripsi yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
6. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku dosen penguji I saya yang telah bersedia memberikan masukan, arahan, kritik, dan motivasi dalam proses penyusunan Skripsi ini
7. R. Oktaviance, SST., M.Kes selaku dosen penguji II saya yang telah bersedia memberikan masukan, kritik, saran, dan motivasi dalam proses penyusunan Skripsi ini.
8. Seluruh staf dosen pengajar program studi Diploma 3 Kebidanan dan pegawai yang telah member ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Keluarga tercinta, Ayah Foarota Daely dan Ibu Anna Rintan Siregar, Abang Fardi Nov Daely & Kak Steffi Elena Sari, Abang Frisman Daely, Abang Fandi Trio Daely yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

10. Flaviana FSE, serta ibu asrama yang lainnya yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan Skripsi ini.
11. Keluarga kecil yang berada di asrama Kak Marisa Ronauli Sianipar, Kak Gita Glori Prangin-angin, Dara Midarti Panjaitan, Adek Dewi Silalahi yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama berada di asrama bersama-sama.
12. Seluruh teman-teman Prodi Diploma 3 Kebidanan Angkatan XVI dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan penulis berharap Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 22 Mei 2019

(San Friska Daely )

## **ABSTRAK**

San Friska Daely, 022016033

Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2016

Kata Kunci : Pengetahuan , Sikap, Remaja, Merokok

(xx + 53 + lampiran)

Merokok merupakan salah satu perilaku yang sangat merugikan. Bagi pelakunya merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti tekanan darah tinggi, gangguan kerja jantung, perdarahan, serta kelahiran prematur yang disebabkan oleh pengaruh bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok seperti nikotin dan tar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif, pengambilan sampel dilakukan secara simpel random sampling dengan populasi 160 responden. Hasil penelitian ini di dapat bahwa, responden sebanyak 62 siswa-siswi berpengetahuan cukup sebanyak 36 orang (58%), berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (39%), dan berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (3%). Serta dilihat dari sikap responden tersebut bernilai positif sebanyak 62 orang (100%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengetahuan siswa-siswi di SMA Negeri 1 Sunggal mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 36 orang (58%), kurang sebanyak 24 orang (39%), baik sebanyak 2 orang (3%), dan bersikap positif sebanyak 62 orang (100%). Peniliti menyarankan agar SMA Negeri 1 Sunggal lebih meningkatkan sumber informasi mengenai rokok dengan membangun kerjasama dengan petugas kesehatan serta pihak yang bersangkutan dengan kesiswaan seperti guru bk dengan cara memaparkan apa saja mengenai rokok kepada siswa disela apel pagi dan kepada peneliti selanjutnya untuk menambah wawasan dengan menggali lebih dalam lagi apa saja faktor penyebab yang menghalangi remaja mendapatkan sumber informasi mengenai pengetahuan tentang merokok.

Daftar Pustaka Indonesia (2008-2018)

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	i
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	ii
<b>PERSYARATAN GELAR .....</b>	iii
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	iv
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	v
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	vi
<b>PENGESAHAN .....</b>	vii
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	viii
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	ix
<b>ABSTRAK .....</b>	xii
<b>ABSTRACT .....</b>	xiii
<b>DAFTAR ISI .....</b>	xiv
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	xvii
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	xviii
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	xix
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus .....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat praktis.....	7
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 8
2.1 Pengetahuan .....	8
2.1.1 Defenisi Pengetahuan.....	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	11
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	12
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	12
2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	13
2.2 Sikap .....	13
2.2.1 Konsep Sikap .....	13
2.2.2 Tingkat Sikap .....	15
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap .....	15
2.2.4 Skala Sikap.....	15
2.2.5 Sikap Remaja Terhadap Rokok.....	15
2.3 Rokok .....	19
2.3.1 Jenis Rokok .....	20
2.3.2 Kandungan Rokok.....	21
2.3.3 Dampak Rokok .....	23

2.3.4 Alasan Merokok .....	25
2.4 Remaja.....	25
2.4.1 Defenisi Remaja .....	25
2.4.2 Remaja Menurut Hukum.....	26
2.4.3 Karakteristik Masa Remaja .....	29
2.4.4 Pembagian Perkembangan Masa Remaja .....	32
2.4.5 Masalah Psikologi yang Terjadi Pada Masa Remaja.....	32
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>33</b>
3.1 Kerangka Konseptual.....	33
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	34
4.2. Populasi Dan Sampel.....	34
4.2.1 Populasi .....	34
4.2.2 Sampel.....	34
4.2.3 Kriteria Inklusi .....	34
4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional .....	34
4.3.1 Variabel Penelitian .....	34
4.3.2 Defenisi Operasional.....	34
4.4. Instrumen Penelitian .....	35
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	36
4.5.1 Lokasi Penelitian .....	36
4.5.2 Waktu Penelitian.....	36
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	36
4.6.1 Pengambilan data .....	37
4.6.2 Teknik pengumpulan data .....	37
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas .....	37
4.7. Kerangka Operasional .....	37
4.8. Pengolahan Data.....	38
4.9. Analisa Data .....	38
4.10 Etika Penelitian.....	44
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	45
5.2. Hasil Penelitian .....	45
5.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan .....	46
5.2.2 Distribusi Frekuensi Sikap .....	46
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian.....	47
5.3.1 Deskripsi Pengetahuan Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019 .....	47
5.3.2 Deskripsi Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019 .....	51

<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>52</b>
6.1 Simpulan .....	52
6.2 Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>58</b>
1. Pengajuan Judul .....	59
2. Usulan Judul.....	60
3. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	61
4. Surat Persetujuan Izin Penelitian .....	62
5. Surat Uji Etik .....	63
6. <i>Informed Conset</i> .....	64
7. Instrument : Kuesioner.....	65
8. Master Data .....	66
9. Output Olahan Data Pada Computer.....	67
10. Lembar Konsul.....	68

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019 .....	38
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019 .....	48
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019.....	48

## **DAFTAR BAGAN**

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual penelitian Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019.....	35
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019 .....	43

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Pengajuan Judul .....	59
Lampiran 2 Usulan Judul .....	60
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian .....	61
Lampiran 4 Surat Persetujuan Izin Penelitian.....	62
Lampiran 5 Surat Uji Etik .....	63
Lampiran 6 <i>Informed Conset</i> .....	64
Lampiran 7 Instrument : Kuesioner .....	65
Lampiran Master Data.....	66
Lampiran 9 Output Olahan Data Pada Computer .....	67
Lampiran 10 Lembar Konsul .....	68

## **DAFTAR SINGKATAN**

AKI	: Angka Kematian Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPPK	: Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan
CO	: Karbon Monoksida
HCN	: Hidrogen Sianida
H2S	: Hidrogen Sulfida
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KEMENKEU	: Kementerian Keuangan
KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
RI	: Republik Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SIM-A	: Surat Izin Mengemudi Mobil
SIM-C	: Surat Izin Mengemudi Sepeda Motor
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (A. Wawan dan Dewi M, 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi diperoleh melalui pendidikan non formal (Ariani, 2014).

AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKI yang bernilai rendah dapat menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat tersebut baik, namun sebaliknya AKI yang bernilai

tinggi menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat tersebut belum baik (Depkes RI, 2014).

Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan (2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu mengalami AKI (Kemenkes RI, 2017).

Menurut WHO (2015) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Pemeritahan Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan defenisi tersebut bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja (Jhon W. Santrock, 2007).

Merokok merupakan salah satu perilaku yang sangat merugikan. Bagi pelakunya merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti tekanan darah tinggi dan gangguan kerja jantung yang disebabkan oleh pengaruh bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok seperti nikotin dan tar. Pada keadaan merokok pembuluh darah dibeberapa bagian tubuh akan mengalami penyempitan, dalam keadaan ini dibutuhkan tekanan yang lebih tinggi supaya

darah dapat mengalir ke alat-alat tubuh dengan jumlah yang tetap dan menyebabkan penurunan sensitivitas penciuman dan pengecapan bagi pelakunya (Tristanti, 2016).

Perilaku beresiko adalah perilaku yang beresiko terhadap kesehatan (merokok, narkoba, minuman keras), beresiko terhadap masa depan (putus sekolah , kehamilan tidak diinginkan, konsep diri yang tidak cukup) dan beresiko terhadap lingkungan sosialnya (pengangguran, kriminalitas) (Margaretha, 2012).

Di Indonesia, perilaku merokok dianggap sebagai kebiasaan yang sangat wajar. Perilaku merokok tidak pernah surut karena merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Dilihat dalam kehidupan sehari-hari seperti di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum maupun jalanan hampir setiap saat bisa disaksikan dan dijumpai orang yang sedang merokok bahkan di lingkungan pendidikan (Budirman dalam Armanda, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), 33,8% penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas adalah perokok. Prevalensi merokok untuk semua kelompok usia mengalami peningkatan, terutama peningkatan tajam pada kelompok usia mulai merokok 10-18 tahun sebesar 9,1% selama kurun waktu 2007-2018 (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2018, total jumlah penduduk Indonesia perokok yang berusia 15 tahun ke atas mengalami penurunan menjadi 62,9% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Badan Pusat Statistik presentase merokok pada penduduk umur  $\geq$  15 tahun menurut provinsi Sumatera Utara tahun 2016 adalah sejumlah 27,88% (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Rata-rata rokok yang dihisap per hari per orang di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Provinsi Sumatera Utara menjadi urutan ke 8 dengan rata-rata rokok yang dihisap penduduk umur  $\geq$  10 tahun adalah 15 batang per hari, dengan proporsi perokok tiap hari 24,2%, dan perokok kadang-kadang 4,2% (Risksesdas, 2013).

BPPK Kemenkeu (2014) menyebutkan bahwa regulasi untuk pengendalian konsumsi tembakau antara lain Undang Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang Pengamanan Produk Tembakau sebagai Zat Adiktif bagi kesehatan yang dalam pasal 114 diatur bahwa setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan, juga mencantumkan gambar yang mengerikan sebagai akibat buruk dari kegiatan merokok dalam setiap kemasan rokok (Survey Sosial Ekonomi, 2017).

Melihat banyaknya timbul kerugian yang dihasilkan oleh konsumsi rokok, pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan untuk menekan hal tersebut. Baik dari menaikkan tarif cukai, memasang peringatan bahaya merokok beserta gambar menyeramkan pada kemasan sampai membuat regulasi bebas asap rokok pada beberapa tempat umum atau biasa disebut kawasan tanpa rokok (KTR) seperti yang disampaikan oleh kemenkeu. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2017 jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan kawasan tanpa rokok di 50% sekolah pada provinsi Sumatera Utara adalah berimplementasi sekitar 12,121% dari 33 kabupaten (Kemenkes RI, 2017)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nurul Azmi Nasution yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok Di SMP

Negeri 41 Medan Tahun 2017” bahwa pengetahuan cukup dari 76 responden dengan kategori cukup 39 orang (51,3%), dan sikap positif 70 orang (92,1%). Faktor yang mempengaruhi rokok pada remaja adalah sikap dan pengetahuan (Nurul Azmi Nasution, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi, A. Lestari, Y. & Yenita berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok pada Siswa SMP di Kota Padang Tahun 2013” bahwa dari 96 sampel diketahui mayoritas berpengetahuan rendah (10,4%) dan bersikap negatif (7,3%) (Rahmadi, A., Lestari, Y., & Yenita, Y, 2013).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di SMA Negeri 1 Sunggal melalui pengamatan diketahui bahwa 3 sampai 7 siswa mau mengkonsumsi rokok didaerah sekitar sekolah dan berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pihak sekolah belum ada penerapan peraturan tentang kawasan tanpa rokok pada lingkungan sekolah .

Berdasarkan latar belakang diatas dan masalah yang ada maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka permasalahan ini dapat dirumuskan sebagai berikut : “Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019”?

### **1.3. Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok pada di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019
- b. Untuk mengetahui sikap merokok pada remaja di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019

### **1.4. Manfaat Penulisan**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait pengetahuan tentang merokok pada remaja.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi SMA Negeri 1 Sunggal**

Diharapkan kepada pihak SMA Negeri 1 Sunggal untuk lebih meningkatkan sumber informasi mengenai rokok dengan membangun kerjasama dengan petugas kesehatan serta pihak yang bersangkutan dengan kesiswaan seperti guru bk dengan cara memaparkan apa saja mengenai rokok kepada siswa disela apel pagi

##### **2. Bagi Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Sunggal**

Diharapkan kepada siswa-siswi di SMA Negeri 1 Sunggal agar selalu berpikir rasional sebelum melakukan tindakan yang tidak menguntungkan

seperti merokok, sebab merokok tidak hanya merusak kesehatan namun bisa merusak perilaku remaja dalam mengikuti pelajaran, serta menyebabkan siswa menjadi boros dalam keuangan .

### **3. Bagi Orang Tua Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Sunggal**

Diharapkan kepada orang tua siswa/siswi agar berperan aktif untuk mengatur aktifitas remaja, seperti memberikan jadwal les tambahan agar waktu kosong remaja lebih bermanfaat dan terbebas dari pengaruh buruk dari lingkungan luar, karena pergaulan yang salah akan menjerumuskan remaja dalam perilaku buruk, karna remaja sangat gampang terpengaruh dari berbagai hal seperti : pengaruh dari lingkungan, media masa, pengalaman pribadi, serta dari lembaga pendidikan atau keagamaan.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan untuk menambah wawasan bagi peneliti lain dengan menggali lebih dalam lagi apa saja faktor penyebab yang menghalangi remaja mendapatkan sumber informasi mengenai pengetahuan tentang merokok.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengetahuan**

##### **2.1.1. Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersubut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (A. Wawan dan Dewi M, 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi diperoleh melalui pendidikan non formal (Ariani, 2014).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menetukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

### **2.1.2. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*event behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: (A. Wawan dan Dewi M, 2018).

#### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling renyah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

#### **2. Memahami (*Comprehention*)**

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

### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

### 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseleruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

### **2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari adalah sebagai berikut:  
(A. Wawan dan Dewi M, 2018).

#### **1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan**

##### **a. Cara coba salah (*Trial and Error*)**

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

##### **b. Cara kekuasaan atau otoritas**

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunya otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

##### **c. Berdasarkan pengalaman pribadi**

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

## 2. Cara modren dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode peneliti ilmiah atau lebih popular atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

### 2.1.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

#### a. Faktor Internal

##### 1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan Nursalam (2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja pada ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

## 3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang tang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

### b. Faktor Eksternal

#### 1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia

dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

## 2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

### 2.1.5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (A.Wawan dan Dewi M, 2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil presentase 76 % - 100 %
2. Cukup : Hasil presentase 56 % - 75 %
3. Kurang : Hasil presentase > 56 %

## 2.2. Sikap

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan.

Konsep sikap sebenarnya pertama kali diangkat kedalam bahasa ilmu pertama kali oleh Thomas (1918), sosiolog yang banyak menelaah kehidupan dan perubahan sosial, yang menulis buku Polish Peasant in Europe and America: Monograph of an Immigrant Group yang merupakan hasil riset yang dilakukannya

bersama Znaniecki. Dalam buku tersebut, Thomas dan Znaniecki membahas informasi sosilogi dari kedua sudut individualistik dan subjektivistik.

Eagly & Chaiken (1993) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap, yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif, dan perilaku. Sebagai hasil evaluasi, sikap yang disimpulkan dari berbagai pengamatan terhadap objek diekspresikan dalam bentuk respon kognitif, afektif (emosi), maupun perilaku (Katz & Stoland, 1959;Triandis, 1971). Respon evaluatif dalam bentuk kognitif meliputi beliefs yang dimiliki individu terhadap objek sikap dengan berbagai atributnya (Fishbein & Ajzen, 1975).

Komponen afektif berhubungan dengan bagaimana perasaan yang timbul pada seseorang yang menyertai sikapnya, dapat positif serta dapat juga negatif terhadap objek sikap. Bila seseorang yang mempunyai sikap yang positif terhadap objek sikap, maka ini berarti adanya hubungan pula dengan nilai-nilai positif yang lain yang berhubungan dengan objek sikap tersebut, demikian juga dengan sikap yang negatif.

### **2.2.1. Komponen Sikap**

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu Azwar., 2000: 23:

1. Komponen Kognitif merupakan representasi apa yang diperlakukan oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversional.

2. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
3. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi terdensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk terdensi perilaku.

### **2.2.2. Tingkatan Sikap**

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni (A. Wawan dan Dewi M, 2018)

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

### 3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga

### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

#### **2.2.3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap antara lain:

##### a. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

##### b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

##### c. Pengaruh Budaya

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota

masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego

#### **2.2.4. Sifat Sikap**

Sikap dapat pula bersifat positif dan negatif (Heri Purwanto, 1998:63):

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharpakan objek tertentu
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu

### **2.2.5. Skala Sikap**

Dari beberapa teknik atau skala sikap yang dapat digunakan, ada dua skala sikap yang utama dan dikenal sangat luas menurut Azwar dalam Aldela, yaitu:

a. Skala Likert

Rensis Likert telah mengembangkan sebuah skala untuk mengukur sikap masyarakat di tahun 1932 yang sekarang terkenal dengan nama skala Likert. Dalam skala likert disajikan satu seri pertanyaan-pertanyaan sederhana. Kemudian responden diukur sikapnya untuk menjawab dengan cara memilih salah satu pilihan jawaban diantara lima pilihan jawaban yang telah disediakan, yaitu:

1. Sangat setuju
2. Setuju
3. Ragu-ragu
4. Tidak setuju
5. Sangat tidak setuju

b. Skala Thurstone

Thurstone dan Chave (1929) adalah pencipta konstruksi metode skala sikap. Skala Thurstone dapat dikembangkan untuk mengukur sikap terhadap objek apapun. Dalam skala Thurstone terdapat sejumlah pertanyaan derajat-derajat kekuatan yang berbeda-beda dan responden/subjek yang bersangkutan dapat menyatakan persetujuan atau penolakan terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut. Butir-butir pertanyaannya dipilih sedemikian rupa sehingga tersusun

sepanjang satu skala interval-sama, dari yang sangat menyenangi sampai dengan yang sangat tidak menyenangi.

#### **2.2.6. Sikap Remaja Terhadap Rokok**

Sikap remaja terhadap rokok tidak begitu saja muncul pada para remaja, mungkin sikap yang dimiliki oleh para remaja itu disebabkan oleh hasil evaluasinya terhadap orang yang merokok yang akhirnya membentuk sebuah pengalaman baru yang mewarnai perasaannya yang akhirnya ikut menentukan kecenderungan berprilaku bahwa remaja itu ikut merokok atau menghindari dari aktivitas merokok.

Merokok diawali dari adanya suatu sikap, yaitu kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak, setuju atau tidak setuju terhadap respon yang datang dari luar. Orang melihat rokok atau melihat orang lain merokok, lalu respon apa yang muncul dalam pikiran atau perasaannya. Bisa saja orang tertarik atau tidak (setuju atau tidak setuju) (Suhaimi, 2011).

### **2.3. Rokok**

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tardengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya, baik menggunakan rokok maupun pipa (Andini, 2015).

### **2.3.1. Jenis Rokok**

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis, perbedaan ini dibedakan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan pengguna filter pada rokok.

a. Rokok berdasarkan bahan pembungkus

Rokok berdasarkan bahan pembungkusnya terdiri dari klobot yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung, kawung yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren, sigaret yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas, cerutu yaitu rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau

b. Rokok berdasarkan bahan baku

Rokok berdasarkan bahan bakunya terdiri dari rokok putih yaitu rokok yang bahan baku atau isinya hanya tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa atau aroma tertentu, rokok kretek yaitu bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa atau aroma tertentu, rokok klembak yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

c. Rokok berdasarkan proses pembuatannya

Rokok berdasarkan proses pembuatannya terdiri dari sigaret kretek yaitu rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan atau alat bantu sederhana, sigaret kretek mesin yaitu rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, sigaret

kretek mesin yaitu rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok telah mampu menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu batang rokok per menit. Mesin pembuat rokok, biasanya dihubungkan dengan mesin pembungkus rokok sehingga keluaran yang dihasilkan bukan lagi berupa rokok batangan namun telah dalam bentuk pak. Tetapi belum ditemukan mesin yang mampu menghasilkan sigaret kretek tangan karena terdapat perbedaan diameter pangkal dengan diameter ujung sigaret kretek tangan. Pada sigaret kretek mesin, lingkar pangkal rokok dan lingkar ujung rokok sama.

### 2.3.2. Kandungan Rokok

Menurut Gondodiputro dalam Ramadhan (2016) rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen, 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin, dan karbonmonoksida (CO), dalam sebatang rokok mengandung zat-zat kimia lain antara lain:

- a. Tar adalah substansi hidrokarbon, yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru
- b. Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi saraf dan peredaran darah. Zat ini bersifat karsinogen, dan mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan
- c. Karbon monoksida (CO) adalah zat yang menikat hemoglobin dalam darah, membuat darah tidak mampu mengikat oksigen
- d. Formaldehid yaitu jenis gas yang sangat beracun terhadap semua organisme hidup

- e. Naftalene yaitu bahan kapur barus
- f. Metanol yaitu cairan yang mudah menguap, digunakan sebagai pelarut dan pembunuhan hama
- g. Aceton yaitu bahan pembuat cat
- h. Fenol Butane yaitu bahan bakar korek api, zat ini beracun dan membahayakan karena fenol ini terikat ke protein sehingga menghalangi aktivitas enzim
- i. Potassium nitrat yaitu bahan baku pembuatan bom dan pupuk
- j. H<sub>2</sub>S (Asam Sulfida) yaitu sejenis gas beracun yang mudah terbakar dengan bau yang keras, zat ini menghalangi oksidasi enzim
- k. HCN (Asam Sianida) yaitu sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat paling ringan, mudah terbakar dan sangat efisien untuk menghalangi pernafasan dan merusak saluran pernafasan
- l. Amonia yaitu bahan untuk pencuci lantai
- m. Cadmium yaitu asap dari knalpot kendaraan yang dapat meracuni jaringan tubuh terutama ginjal
- n. Nitrous Oxide yaitu sejenis gas yang tidak berwarna, dan bila di hisap dapat menghilangkan rasa sakit. Nitrous Oxide ini pada mulanya digunakan dokter sebagai pembius saat melakukan operasi
- o. Volatik nitrosamine yaitu sejenis asap tembakau yang diklasifikasikan sebagai karsinogen yang potensial

### **2.3.3. Dampak Merokok**

Ada beberapa penyakit yang disebabkan oleh rokok menurut Aditama (2011), yaitu:

a. Dampak Pada Paru-paru

Menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi peradangan ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan secret. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran napas, akan timbul perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit obstruksi paru menahun (PPOM). Dikatakan bahwa merokok merupakan penyebab utama timbulnya PPOM, termasuk emfisema paru-paru, bronchitis kronis, dan asma

b. Dampak terhadap jantung

Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah dan jantung. Bukan hanya menyebabkan penyakit jantung koroner tetapi juga berakibat buruk bagi pembuluh darah otak dan ferifer. Nikotin yang terkandung pada rokok, selain menyebabkan ketagihan, juga merangsang pelepasan adrenalin, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Nikotin juga mengganggu kerja sistem saraf otak, mengakibatkan timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah

c. Efek terhadap bayi

Ibu hamil yang merokok mengakibatkan kemungkinan melahirkan prematur.

Wanita hamil yang merokok mengakibatkan daya tahan bayinya menurun pada tahun pertama, sehingga akan menderita radang paru-paru bronchitis dua kali lipat dibandingkan yang tidak merokok. Rokok yang di hisap ibu akan mengganggu oksigen di tubuh janin karena karbonmonoksida masuk ke peredaran darah janin dan adanya gangguan enzim-enzim pernapasan janin dalam kandungan

d. Impotensi

Masalah disfungsi erekksi merupakan masalah yang dialami oleh banyak pria di dunia. Lebih dari 50 % pria berusia 40 – 70 tahun mengalami disfungsi erekksi dan angka ini naik mendekati 70 % pada usia 70 tahun. Ereksi tidak dapat terjadi bila darah tidak dapat mengalir ke penis. Oleh karena itu pembuluh darah harus dalam keadaan baik. Merokok dapat merusak pembuluh darah, penyempitan arteri ke penis oleh nikotin, mengurangi aliran darah dan tekanan darah menuju penis. Masalah erekksi merupakan peringatan awal bahwa tembakau telah merusak area lain dari tubuh (Sherwood dalam Turalaki, 2014)

#### **2.3.4. Alasan Merokok**

Alasan merokok menurut Sadikin dalam Sarawati (2015) adalah sebagai berikut :

- a. Khawatir tidak diterima di lingkungannya jika tidak merokok
- b. Ingin tahu, alasan ini banyak dikemukakan oleh kalangan remaja, terutama perokok wanita

- c. Untuk kesenangan, alasan ini lebih banyak diutarakan oleh perokok pria
- d. Mengatasi ketegangan, merupakan alasan yang paling sering dikemukakan, baik pria maupun wanita
- e. Pergaulan, karena ingin menyenangkan teman atau membuat suasana menyenangkan, misalnya pada pertemuan bisnis
- f. Tradisi, alasan ini berlaku untuk etnis tertentu.

## **2.4. Remaja**

### **2.4.1. Defenisi Remaja**

Dalam ilmu kedokteran remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat-alat kelamin manusia mencapai kematangannya. Secara anatomis berarti alat-alat kelamin khusunya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuk yang sempurna (Sarwono, 2013). Menurut Undang-undang No.4 Tahun 1979 mengenai Kesejahteraan Anak, dikatakan bahwa remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah.

Anak remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Ia tidak termasuk golongan anak, tetapi ia tidak pula termasuk golongan orang dewasa atau golongan orang tua. Remaja ada di antara anak dan orang dewasa. Remaja masih belum mampu untuk menguasai fungsi-fungsi fisik maupun psikisnya. Ditinjau dari segi tersebut mereka masuk termasuk golongan kanak-kanak, mereka masih harus menemukan tempat dalam masyarakat.

Remaja memiliki penghayatan mengenai siapakah mereka dan apa yang membedakan dirinya dari orang-orang lain. Meskipun dimasa remaja seorang individu menjadi lebih introspektif, pemahaman diri tidak sepenuhnya bersifat

internal, namun pemahaman diri merupakan sebuah konstruksi sosial-kognitif (Bergman, 2004; Bosma & Kunnen, 2001; Harre, 2004; Harter, 2006; Tesser, Fleeson, & Suls, 2000)

#### **2.4.2. Remaja Menurut Hukum**

Konsep tentang “remaja”, bukanlah berasal dari bidang hukum, melainkan berasal dari bidang ilmu-ilmu sosial lainnya seperti Antropologi, Sosiologi, dan Paedagogi. Kecuali itu, konsep “remaja” juga merupakan konsep yang relatif baru yang muncul kira-kira setelah era industrialisasi merata di negara-negara Eropa, Amerika Serikat, dan negara-negara maju lainnya. Dengan perkataan lain, masalah remaja baru menjadi pusat perhatian ilmu-ilmu sosial dalam 100 tahun terakhir ini saja.

Tidak mengherankan kalau dalam berbagai undang-undang yang ada di berbagai negara di dunia tidak dikenal istilah “remaja”. Di Indonesia sendiri, konsep “remaja” tidak dikenal dalam sebagian undang-undang yang berlaku. Hukum Indonesia hanya mengenal anak-anak dan dewasa, walaupun batasan yang diberikan untuk itu pun bermacam-macam.

Hukum Perdata, misalnya, memberikan batas usia 21 tahun (atau kurang dari itu asalkan sudah menikah) untuk menyatakan kedewasaan seseorang (Pasal 330 KUHPerdata). Di bawah usia tersebut seseorang masih membutuhkan wali (orang tua) untuk melakukan tindakan hukum perdata (misalnya: mendirikan perusahaan atau membuat perjanjian di hadapan pejabat hukum).

Di sisi lain, hukum pidana memberi batasan 16 tahun sebagai usia dewasa (Pasal 45,47 KUHP). Anak-anak yang berusia kurang dari 16 tahun masih

menjadi tanggung jawab orang tuanya kalau ia melanggar hukum pidana. Tingkah laku mereka yang melanggar hukum itu pun (misalnya: mencuri) belum disebut sebagai kejahatan (kriminal) melainkan hanya disebut sebagai “kenakalan”.

Kalau ternyata kenakalan anak itu sudah membahayakan masyarakat dan patut dijatuhi hukuman oleh negara, dan orang tuanya ternyata tidak mampu mendidik anak itu lebih lanjut, maka anak itu menjadi tanggung jawab negara dan dimasukkan ke dalam Lembaga Permasyarakatan Khusus Anak-anak (di bawah Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia) atau dimasukkan ke lembaga-lembaga rehabilitasi lainnya seperti Parmadi Siwi (di bawah Kepolisian Daerah Metropolitan Jakarta Raya). Sebaliknya, jika usia seseorang sudah di atas 16 tahun, jika ia melakukan pelanggaran hukum pidana, ia bisa langsung dipidana (dimasukkan ke dalam Lembaga Permasyarakatan).

Beberapa undang-undang lain, juga tidak mengenal istilah remaja. Undang-undang Kesejahteraan Anak (UU No. 4/1979) misalnya, menganggap semua orang di bawah usia 21 tahun dan belum menikah sebagai anak-anak dan karenanya berhak mendapat perlakuan dan kemudahan-kemudahan yang di peruntukkan bagi anak (misalnya pendidikan, perlindungan dari orang tua, dan lain-lain). Tetapi, batas usia ini lebih rendah, yaitu 16 tahun, dalam UU Perlindungan Anak No. 23/2002, Pasal 1.

Undang-undang No. 22/2009 tentang Lalu-lintas, Pasal 81 ayat 2 menetapkan syarat usia 17 tahun untuk SIM-A (Surat Izin Mengemudi Mobil) dan SIM-C (SIM untuk mengemudi sepeda motor). Undang-undang ini tidak

mengecualikan mereka yang sudah menikah di bawah usia tersebut sebagai belum cukup usia, atau belum dewasa untuk mengeudi kendaraan bermotor.

Sementara itu, Undang-undang No. 10/2008, tentang Pemilu, pada Pasal 1 angka 22 metepkan usia 17 tahun atau sudah menikah sebagai batas usia seseorang berhak memilih dalam Pemilihan Umum.

Dalam hubungan dengan hukum ini, tampaknya hanya Undang-Undang Perkawinan saja yang mengenal konsep “remaja” walaupun secara tidak terbuka. Usia minimal untuk suatu perkawinan menurut undang-undang tersebut adalah 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria (Pasal 7 UU No. 1/1974 tentang Perkawinan). Jelas bahwa undang-undang tersebut menganggap orang di atas usia tersebut bukan lagi anak-anak sehingga mereka sudah boleh menikah (batas usia ini dimaksudkan untuk mencegah perkawinan ana-anak seperti yang terjadi pada kasus Iyah).

Walaupun begitu, selama seseorang belum mencapai usia 21 tahun masih diperlukan izin orang tua untuk menikahkan orang tersebut. Baru setelah ia berusia di atas 21 tahun ia boleh menikah tanpa izin orang tua (Pasal 6 ayat 2 UU No. 1/1974). Tampaklah di sini bahwa walaupun undang-undang tidak menganggap mereka yang diatas usia 16 tahun (untuk wanita) atau 19 tahun untuk laki-laki.

#### **2.4.3. Karakteristik Masa Remaja**

##### a. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan fisik mengalami perubahan dengan cepat, lebih cepat dibandingkan dengan masa anak-anak dan masa dewasa. Untuk

mengimbangi pertumbuhan yang cepat itu, remaja membutuhkan makan dan tidur yang lebih banyak.

b. Perkembangan Fungsi Organ Seksual

Fungsi organ seksual mengalami perkembangan yang kadang-kadang menimbulkan dan menjadi penyebab timbulnya perkelahian, bunuh diri, dan sebagainya. Tanda-tanda perkembangan fungsi organ seksual pada anak laki-laki di antaranya adalah alat produksi spermanya mulai berproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama yang tanpa sadar mengeluarkan sperma. Sementara anak perempuan, rahimnya sudah dibuahi karena ia sudah mendapatkan menstruasi (datang bulan) yang pertama.

c. Cara Berpikir Kausalitas

Yaitu menyangkut hubungan sebab dan akibat. Remaja sudah mulai berpikir kritis sehingga ia akan melawan bila orang tua, guru, dan lingkungan masih menganggapnya sebagai anak kecil. Bila guru dan orang tua tidak memahami cara berpikir remaja, akan timbul perilaku menyimpang seperti kenakalan remaja yang berwujud perkelahian antar pelajar yang sering terjadi di kota-kota besar

d. Emosi yang Meluap-luap

Keadaan emosi remaja masih labil karena hal ini erat hubungannya dengan keadaan hormon. Emosi remaja lebih mendominasi dan menguasai diri mereka daripada pikiran yang realistik. Remaja mudah terjerumus ke dalam tindakan tidak bermoral, misalnya hamil sebelum

menikah, bunuh diri karena putus cinta, membunuh orang karena marah, dan sebagainya. Hal ini terjadi karena ketidakmampuan mereka menahan emosinya yang meluap-luap.

e. Mulai Tertarik terhadap Lawan Jenisnya

Dalam kehidupan sosial remaja, mereka mulai tertarik kepada lawan jenisnya dan mulai berpacaran. Jika dalam hal ini orang tua kurang mengerti, kemudian melarangnya, akan menimbulkan masalah dan remaja akan bersikap tertutup terhadap orang tua

f. Menarik Perhatian Lingkungan

Pada masa ini remaja mulai mencari perhatian dari lingkungannya. Remaja berusaha mendapatkan status dan peran seperti kegiatan remaja di kampung-kampung yang diberi peranan, misalnya mengumpulkan dana atau sumbangan kampung

g. Terkait dengan Kelompok

Remaja dalam kehidupan sosial sangat tertarik pada kelompok sebayanya sehingga tidak jarang orang tua dinomor duakan sedangkan kelompoknya dinomor satukan. Hal tersebut terjadi karena dalam kelompok itu remaja dapat memenuhi kebutuhannya, seperti kebutuhan dimengerti, kebutuhan dianggap, diperhatikan, mencari pengalaman baru, dan sebagainya. Kelompok atau geng sebenarnya tidak berbahaya asal saja orang tua dapat mengarahkannya pada hal-hal yang bersifat positif.

#### **2.4.4. Pembagian Perkembangan Masa Remaja**

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut:

- a. Masa remaja awal/dini (*early adolescence*): usia 11-13 tahun
- b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*): usia 14-16 tahun
- c. Masa remaja lanjut (*late adolescence*): usia 17-20 tahun

#### **2.4.5. Masalah Psikologi yang Terjadi pada Masa Remaja**

Perubahan fisik pada masa pubertas mempengaruhi semua bagian tubuh, baik eksternal maupun internal, sehingga turut mempengaruhi keadaan fisik dan psikologi remaja. Meskipun akibatnya bersifat sementara, cukup menimbulkan perubahan dalam pola perilaku. Faktor-faktor penyebab terjadinya masalah pada remaja:

- a. Adanya perubahan-perubahan biologis dan psikologis yang sangat pesat pada masa remaja menimbulkan dorongan tertentu yang sifatnya sangat kompleks
- b. Orang tua dan pendidik kurang siap untuk memberikan informasi yang benar dan tepat waktu karena ketidaktahuannya
- c. Perbaikan gizi yang menyebabkan meneearch menjadi lebih dini dan masih banyaknya kejadian kawin muda
- d. Membaiknya sarana komunikasi dan tranportasi akibat kemajuan teknologi menyebabkan banjirnya arus informasi dari luar yang sulit diseleksi
- e. Kurangnya pemanfaatan pengguna sarana untuk menyalurkan gejolak remaja.

Perlu adanya penyauran sebagai substitusi yang bernilai positif kearah perkembangan keterampilan yang mengandung unsur kecepatan dan kekuatan, seperti berolahraga.

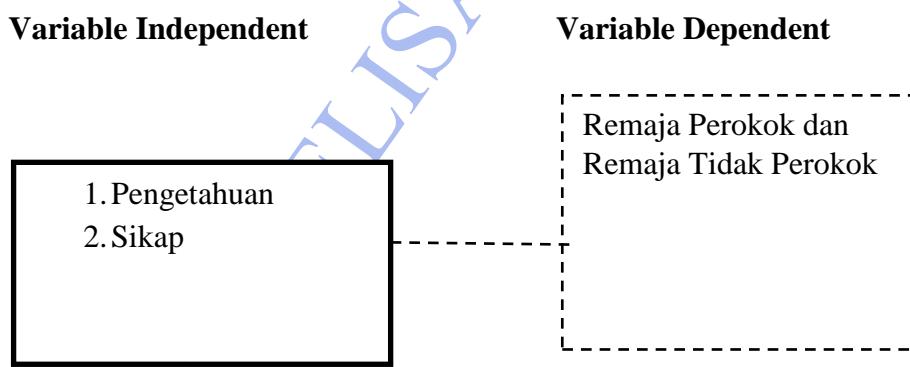
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Jadi variable adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep. Variable adalah sesuatu yang bervariasi.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019”. Dapat digambarkan sebagai berikut



Ket :

- Variabel yang diteliti  
..... Variabel yang tidak diteliti

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian atau model penelitian adalah rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian (Sutomo, 2013). Peneliti ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus di mana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja perokok dan tidak perokok yang berada di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswa kelas XI Jurusan IPS yaitu 160 siswa

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit, 2012). Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah suatu cara mengambil sampel yang representatif (mewakili) dari populasi. “Pengambilan sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat mewakili dan dapat menggambarkan keadaan populasi yang

sebenarnya. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah remaja perokok dan remaja tidak perokok di SMA Negeri 1 Sunggal.

Rumus Slovin digunakan untuk memperkecil sampel :

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

$$n = \frac{160}{160(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{160}{160.0,01+1}$$

$$n = \frac{160}{2,6}$$

$$= 62$$

Keterangan :

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel

$nd^2$  = Nilai Tingkat Signifikansi

Tehnik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode simple random sampling yaitu dengan memperhatikan teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi sehingga anggota populasi berkesempatan untuk terpilih menjadi sampel.

### 4.3 Variable Peneltian Dan Defenisi Operasional

**Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok**

Variable	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Independen</b>					
Pengetahuan	Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal	Pernyataan responden tentang pemahaman mengenai rokok	Kuesioner	Ordinal	Kategori: 1. Baik: 76% -100% (12-15) 2. Cukup: 56% - 75 % (8-11) 3. Kurang: $\leq 56\%$ (0-7)
<b>Dependen</b>					
Sikap	Sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap suatu objek	Pernyataan responden tentang menyikapi rokok	Kuesioner	Ordinal	Kategori: 1. Sikap positif bila nilai $\geq 60\%$ (30-50) 2. Sikap negatif bila nilai $< 60\%$ (10-29)
Remaja	Remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat kelamin manusia mencapai kematangannya	Pernyataan responden melalui kartu tanda pengenal (KTP), akte kelahiran	Kuesioner	Ordinal	Kategori: 1. Remaja awal 2. Remaja pertengahan 3. Remaja akhir

#### **4.4 Instrumen Penelitian**

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel peneliti yakni pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok

##### **1. Pengetahuan**

Untuk mengetahui Pengetahuan hasil tahu siswa/i tentang rokok terdiri dari 15 pertanyaan, jika responden menjawab “benar” diberi skor 1 dan jika “salah” diberi skor 0, total skor 15.

- a. Pengetahuan “baik” apabila responden dapat menjawab pertanyaan benar 76-100% dengan total skor 12-15
- b. Pengetahuan “cukup” apabila responden dapat menjawab benar 56-75% dengan total skor 08-11
- c. Pengetahuan “kurang” apabila responden dapat menjawab benar  $\leq 56\%$  dengan total skor 0-7

##### **2. Sikap**

Untuk mengetahui variabel sikap dengan pilihan jawaban yang terdiri dari 5 tingkat. Penilaian yang diberikan adalah skor 5: sangat setuju, 4: setuju, 3: ragu-ragu, 2: tidak setuju, 1: sangat tidak setuju.

Maka dari 10 pernyataan dengan nilai tertinggi 50 dan nilai terendah 10

- a. Sikap positif bila nilai responden  $\geq 60\%$  (30-50)
- b. Sikap negatif bila nilai responden  $< 60\%$  (10-29)

## **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **4.5.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Sekolah SMA Negeri 1 Sunggal Jalan Sei Mecirim, Sei Semayang Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara.

### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dimulai dari 04 April – 14 Mei 2019

## **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

### **4.6.1 Pengambilan Data**

Pada dasarnya penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data terbagi menjadi:

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden saat melakukan penyebaran kuesioner tentang pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok

### **4.6.2 Tehnik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah actual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014). Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subyek penelitian perlu

dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data, terdapat berbagai metode yang lazim digunakan adalah:

1. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden mengenai pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok.

2. Melakukan Dokumentasi

Pada langkah ini, peneliti melakukan dokumentasi pada siswa-siswi yang sedang mengisi kuesioner, bisa berupa gambar atau tulisan sebagai bukti nyata bahwa peneliti benar-benar melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Sunggal

3. Menyebarluaskan Angket

Pada penelitian ini responden yang akan diteliti adalah remaja perokok dan remaja tidak perokok. Jadi selama melakukan penelitian ini, responden diberikan selembar angket berupa pernyataan sebagai tanda setuju bersedia menjadi responden peneliti.

4. Membagikan Kuesioner

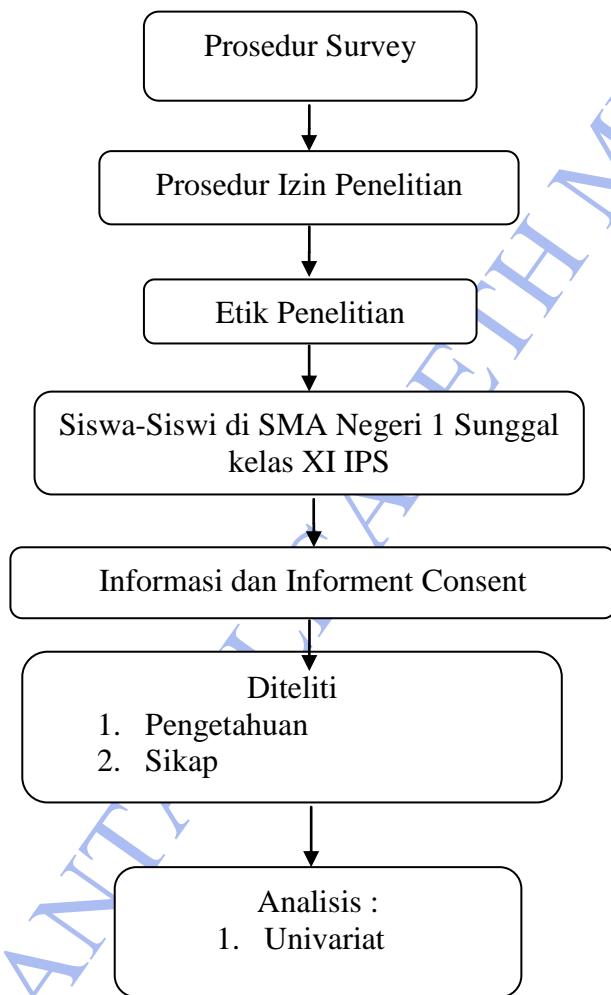
Pada langkah ini, kuesioner adalah merupakan pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok. Dimana setelah kita melakukan wawancara dan kemudian mendapatkan data siswa-siswi tentang pengetahuan dan sikap remaja tentang merokok maka kita akan memberikan kuesioner untuk dijawab atau diisi oleh responden.

#### **4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas**

Validitas instrument adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Reliabilitas, bukanlah fenomena yang sama sekali atau tidak sama sekali, melainkan diukur berkali-kali dan terus berlanjut. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi lainnya; oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrumen untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti (Polit, 2012). Kuesioner ini tidak dilakukan uji valid lagi karena kuesioner ini saya ambil dan telah di ijinkan oleh Nurul Azmi dan telah baku.

#### 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal**



#### 4.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat :

## 1. Analisis Univariat

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.

Rumus yang digunakan

### a. Distribusi Tunggal

	F	%
A	A	$\frac{a}{z} \times 100$
B	B	$\frac{b}{z} \times 100$
	Z	

### b. Distribusi Silang

	Ya		Tidak	
	F	%	F	%
A	A	$\frac{a}{a+b} \times 100$	B	$\frac{b}{a+b} \times 100$
B	C	$\frac{c}{c+d} \times 100$	D	$\frac{d}{c+d} \times 100$

## 4.9 Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (pengharapan terhadap martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit, 2012).

Pada tahap awal peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian, selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada Pegawai Tata Usaha SMA Negeri 1 Sunggal kemudian diserahkan kepada direktur SMA Negeri 1 Sunggal. Setelah mendapat izin penelitian dari Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Sunggal, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Selanjutnya pada tahap pelaksanaan, peneliti akan memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan terhadap responden sebagai subjek penelitian. Jika responden bersedia, maka responden akan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

Dalam penggunaan subjek untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang di isi oleh responden atau hasil penelitian yang disajikan lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu. Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu.

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Kemudian permohonan izin kuesioner antara peneliti dengan peneliti lain yang telah menggunakan instrumen tersebut sebelumnya dalam penelitiannya.

Lembar persetujuan ini bisa melalui bukti email atau persetujuan yang ditanda tangani langsung oleh peneliti sebelumnya. Jika subjek bersedia maka responden menanda tangani lembar persetujuan.

Penelitian ini sudah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0008/KEPK/PE-DT/III/2019.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah SMA Negeri 1 Sunggal yang terletak di Jalan Sei Mecirim - Sei Semayang, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. SMA Negeri 1 Sunggal mempunyai luas tanah 20.000 M<sup>2</sup> , dengan akses jalan yang dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat.

SMA Negeri 1 Sunggal menggunakan kurikulum K13 dengan berbasis internet dengan daya listrik 22.000. Sarana pada sekolah terdiri dari 33 ruangan kelas, 4 ruang laboratorium, serta 1 ruang perpustakaan, 1 ruang tata usaha, 1 ruang bimbingan konseling (BK). Jumlah keseluruhan dari SMA 1 Sunggal yaitu sekitar 1084 siswa yaitu 418 siswa pada kelas X, 315 siswa pada kelas XI, 351 siswa pada kelas XII.

#### **5.2 Hasil Penelitian**

Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen. Penelitian ini telah dilakukan di SMA Negeri 1 Sunggal kelas XI IPS dengan jumlah 62 siswa pada tanggal 14 Mei 2019.

### **5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Merokok**

**Tabel 5.3.1 Distribusi Pengetahuan Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019**

<b>Pengetahuan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	2	3
Cukup	31	50
Kurang	29	47
Total	62	100

**Tabel 5.3.1** Menunjukan bahwa Pengetahuan Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal mayoritas berpengetahuan cukup dengan presentase 50 %, berpengetahuan kurang dengan presentase 47 %, dan berpengetahuan baik dengan presentase 3 % dengan jumlah 62 siswa

### **5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Merokok**

**Tabel 5.4.1 Distribusi Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2019**

<b>Sikap</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Positif	62	100
Negatif	0	0
Total	62	100

**Tabel 5.4.1** Menunjukan bahwa Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal mayoritas bernilai positif dengan presentase 100 % dengan jumlah 62 siswa

### **5.5 Pembahasan Hasil Penelitian**

Pada penelitian ini ditinjau dari pengetahuan diperoleh bahwa mayoritas siswa di SMA 1 Sunggal berpengetahuan cukup dengan presentase 58 %, berpengetahuan kurang dengan presentase 48 %, dan berpengetahuan baik dengan

presentase 3 %. Serta dilihat dari sikap mayoritas diperoleh bahwa siswa bersikap positif dengan presentase 100 % tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal.

### **5.5.1 Deskripsi Pengetahuan Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1**

#### **Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019**

Pada penelitian ini menunjukan bahwa remaja di SMA Negeri 1 Sunggal tahun 2019 mayoritas berpengetahuan cukup terhadap pengetahuan tentang merokok yaitu sebanyak 31 orang (50%), berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (47%), berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (3%) dari 62 siswa.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Azmi Nasution yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap remaja Tentang Merokok di SMP Negeri 41 Medan Tahun 2017” yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 76 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa di SMP Negeri 41 Medan berpengetahuan cukup dengan presentase 51,3%

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi, A. Lestari, Y. & Yenita “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang tahun 2013” yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 96 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa di SMP Kota Padang berpengetahuan rendah dengan presentase 10,4% .

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ade Surya Wirawan yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan dengan Tindakan Merokok Pelajar SMK Negeri Talaga Tahun 2017” yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 223 responden, peneliti

memperoleh bahwa siswa di SMK Negeri Talaga berpengetahuan baik dengan presentase 53,4%.

Teori menyebutkan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut Pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tingginya pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi dan ide-ide dari orang lain. Sebaliknya bila remaja memiliki latar belakang pendidikan yang rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi. Sebab perbedaan individual dalam perkembangan tingkat pengetahuan menunjuk kepada perbedaan dalam kemampuan dan kecepatan belajar. Dengan demikian dengan adanya perbedaan setiap individual mencerminkan tingkat pengetahuan seseorang.

## **5.5.2 Deskripsi Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal**

### **Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019**

Pada penelitian ini menunjukan bahwa remaja di SMA Negeri 1 Sunggal tahun 2019 mayoritas bersikap positif tentang merokok sebanyak 62 orang dengan presentase 100 % dari 62 siswa.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Azmi Nasution yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap remaja Tentang Merokok di SMP Negeri 41 Medan Tahun 2017” yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 76 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa di SMP Negeri 41 Medan memiliki sikap positif terhadap merokok dengan presentase 92,1% dan yang memiliki sikap negatif dengan presentase 7,9%.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi, A. Lestari, Y. & Yenita yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang tahun 2013” yaitu sikap yang diperoleh melalui 96 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa di SMP Kota Padang bersikap negatif dengan presentase 7,3% .

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ade Surya Wirawan yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan dengan Tindakan Merokok Pelajar SMK Negeri Talaga Tahun 2017” yaitu tingkat pengetahuan yang diperoleh melalui 223 responden, peneliti memperoleh bahwa siswa di SMK Negeri Talaga bersikap positif dengan presentase 61,8% .

Teori menyebutkan bahwa Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan.

Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional

Komponen afektif berhubungan dengan bagaimana perasaan yang timbul pada seseorang yang menyertai sikapnya, dapat positif serta dapat juga negatif terhadap objek sikap. Bila seseorang yang mempunyai sikap yang positif terhadap objek sikap, maka ini berarti adanya hubungan pula dengan nilai-nilai positif yang lain yang berhubungan dengan objek sikap tersebut, demikian juga dengan sikap yang negatif.

Menurut asumsi peneliti bahwa orang tua, lembaga pendidikan, pengalaman pribadi, dan pengaruh lingkungan sangat mempengaruhi sikap seseorang. Dimana ketika seorang remaja terpengaruh terhadap lingkungan maka dengan gampang sikap remaja tersebut akan sangat mudah dipengaruhi, baik dari segi positif atau negatif. Sebab ciri utama remaja adalah peningkatan emosional

dalam arti remaja sangat peka dan mudah tersinggung, dan sangat mudah dipengaruhi oleh perkembangan lingkungan serta kehidupan bermasyarakat sehingga sangat mempengaruhi pola tingkah laku pada remaja.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap siswa tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Ips Tahun 2019 dan pengolahan data, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 62 responden diperoleh bahwa remaja di SMA Negeri 1 Sunggal mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 31 orang (50%), berpengetahuan kurang 29 orang (47%), berpengetahuan baik 2 orang (3%).
2. Dari 62 responden diperoleh bahwa remaja di SMA Negeri 1 Sunggal mayoritas bersikap positif sebanyak 62 orang mengenai merokok dengan presentase 100 %.

#### **6.2 SARAN**

##### **1. Bagi SMA Negeri 1 Sunggal**

Disarankan kepada pihak SMA Negeri 1 Sunggal untuk lebih meningkatkan sumber informasi mengenai rokok dengan membangun kerjasama dengan petugas kesehatan serta pihak yang bersangkutan dengan kesiswaan seperti guru bk dengan cara mempaparkan apa saja mengenai rokok kepada siswa disela apel pagi

##### **2. Bagi Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Sunggal**

Disarankan kepada siswa-siswi di SMA Negeri 1 Sunggal agar selalu berpikir rasional sebelum melakukan tindakan yang tidak menguntungkan seperti merokok, sebab merokok tidak hanya merusak kesehatan namun

bisa merusak perilaku remaja dalam mengikuti pelajaran, serta menyebabkan siswa menjadi boros dalam keuangan .

### **3. Bagi Orang Tua Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Sunggal**

Disarankan kepada orang tua siswa/siswi agar berperan aktif untuk mengatur aktifitas remaja, seperti memberikan jadwal les tambahan agar waktu kosong remaja lebih bermanfaat dan terbebas dari pengaruh buruk dari lingkungan luar, karena pergaulan yang salah akan menjerumuskan remaja dalam perilaku buruk, karna remaja sangat gampang terpengaruh dari berbagai hal seperti : pengaruh dari lingkungan, media masa, pengalaman pribadi, serta dari lembaga pendidikan atau keagamaan.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dilanjutkan untuk menambah wawasan bagi peneliti lain dengan menggali lebih dalam lagi apa saja faktor penyebab yang menghalangi remaja mendapatkan sumber informasi mengenai pengetahuan tentang merokok

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, A., & Nopianto, N. (2017). *Determinan Perilaku Merokok pada Remaja*. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, 2(1), 25-30.
- Amalia, D.R. (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku Merokok pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Desa Ngumpul (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University))*.
- Ambarwati, A., Umaroh, A. K., Kurniawati, F., Kuswandari, T. D., & Darojah, S. (2014). *Media Leaflet, Video Dan Pengetahuan Siswa Sd Tentang Bahaya Merokok (Studi Pada Siswa Sdn 78 Sabrang Lor Mojosongo Surakarta)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(1), 7-13.
- Andarini, D. S., & Purnamasari, S. E. (2010). *Efektivitas Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Penurunan Perilaku Merokok Pada Remaja Putri*.
- Andika, D., Khaisyaf, O., & Pertiwi, D. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Merokok Pada Pelajar SMPN 1 Pariaman*. Jurnal Kesehatan Andalas, 5(2).
- Anggraeni, V. (2017). *Pengaruh Persepsi Sikap dan Rekayasa Pesan Iklan Terhadap Minat Beli Konsumen Secara Syari'ah Pada Rokok Djarum 76 Sri Jin Jawa Di Kudus*. (Doctoral dissertation, STAIN Kudus)
- Ariani, A.P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Armanda, dkk. (2016). *Hubungan Perilaku Merokok dengan Ketahanan Kardiorespirasi (Ketahanan Jantung-Paru) Siswa SMKN 1 Padang*. (Jurnal Kesehatan Andalas 2016; 5(2)
- Chotidjah, S. (2013). *Pengetahuan tentang Rokok, Pusat Kendali Kesehatan Esternal dan Perilaku Merokok*. Hubs-Asia, 10(1).
- Data, P., & RI, I. K. K. (2013). InfoDATIN: Hari Tanpa Tembakau Sedunia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- DepKes, R. I. (2014). *Infodatin Ibu*. Jakarta: DepKes RI.
- Fitriyah, N., Mahmudiono, T., Indriani, D., & Nurmala, I. (2008). *Pengaruh Penyuluhan tentang Koyo Nikotin terhadap Perubahan Pengetahuan*

*dan Sikap Perokok Berat tentang Merokok. Indonesian Journal of Public Health, 4(3)*

F.J. Monks, Knoers. (2014). *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagianya*. Gadjah Mada University Press

Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. (2014). *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice*. Elsevier Health Sciences.

Herawati, Temu. (2014). *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika

Ikhsan, H (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Mengurangi Konsumsi Rokok Pada Remaja (Studi Kasus di Dukuh Kluweng Desa Kejaban Kecamatan Taman Kabupaten Pemalang)*. Karya ilmiah

Januartha, I.B.P.E. (2012). *Analisis Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Merokok di Kota Denpasar*. E-Jurnal Matematika.

Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta : Kemenkes RI; 2017.

Lestary, H., & Sugiharti, S. (2011). *Perilaku Berisiko Remaja Di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (Skrr) Tahun 2007*. Indonesian Journal of Reproductive Health, 1(3), 136-144.

Margaretha, (2012). *Psikopatologi dan Perilaku Beresiko Remaja*

Muttaqin, D., & Ekowarni, E. (2016). *Pembentukan identitas remaja di Yogyakarta*. Jurnal Psikologi, 43(3), 231-247.

Nasution, K. (2018). *Penerapan Analisis Biplot dan Cluster untuk Pemetaan dan Pengelompokan Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016*.

Negoro, S. H. (2017). *Pembentukan Sikap Oleh Perokok Remaja Melalui Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok*. Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi, 5(2), 112-122.

Nuradita, E. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Bahaya Rokok pada Remaja di SMP Negeri 3 Kendal*. Jurnal Keperawatan Anak, 1(1).

Novitasari, M.K., Wowor, V., & Kaunang, W.P. (2014). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Manado tentang Dampak Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut*. E-Gigi, 2(2).

- Pengetahuan, S. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Pada Siswa Di SMK Negeri 3 Manado.*
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice.* Lippincott Williams & Wilkins.
- Putri, M. E. (2018). *Korelasi Jumlah Batang Rokok Dengan Kadar CO Pada Remaja Perokok Di SMK Kota Jambi.* Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 7(2), 123-129.
- Rachmat, M., Thaha, R. M., & Syafar, M. (2013). *Perilaku merokok remaja sekolah menengah pertama.* Kesmas: National Public Health Journal, 7(11), 502-508.
- Rahmadi, A., Lestari, Y., & Yenita, Y. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang.* Jurnal kesehatan andalas, 2(1), 25-28
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). (2018). *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar:* (Rikesdas) Indonesia tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI
- Santoso, R. (2017). *Dilema Kebijakan Pengendalian Tembakau Di Indonesia. Kajian,* 21(3), 201-219.
- Sarlito W. Sarwono, (2016). *Psikologi Remaja.* Jakarta : Rajawali Pers
- Setianingrum, R. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja di Desa Boro Wetan Kecamatan Banyu Urip Purworejo Tahun 2009.* Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 4), 3(01).
- Susenas. *Survey Sosial Ekonomi Nasional.* Jakarta : 2018
- Tristanti, I. (2016). *Remaja dan perilaku Merokok.*
- Wahyono, B., & Maharani, C. (2011). *Peningkatan Pengetahuan tentang Bahaya Merokok pada Siswa SLTP Negeri Limbangan Kendal.* Jurnal Abdimas, 15(1).
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. (2015). *World Health Organization (WHO).*

Wibowo, N. C. R., Probandari, A., & Prasetyawati, A. E. (2012). *Asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja*. Nexus Kedokteran Komunitas, 1(1).

Wirawan, A. S. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Dengan Tindakan Merokok Pelajar SMK Negeri Talaga*.

*INFORMED CONSENT*

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal : .....

Nama : .....

Umur : .....

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, 14 Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan

( ..... )

**Kode responden**

**LAMPIRAN**

**KUESIONER PENELITIAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA**

**TENTANG MEROKOK DI SMA**

**NEGERI 1 SUNGGAL**

**TAHUN 2019**

**Data Responden**

**Nama** : .....

**Alamat** : .....

**Umur** : .....

**Jenis Kelamin** : .....

**Kelas** : .....

**Pengetahuan**

Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang benar dari pertanyaan-pertanyaan dibawah ini.

1. Menurut anda apakah pengertian dari rokok?
  - a. Silinder dari kertas yang berisi zat-zat gizi yang berguna untuk tubuh
  - b. Silinder dari kertas yang berukuran panjang 70-120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah
  - c. Silinder kertas berukuran panjang 7 cm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah
  - d. Silinder kertas yang sering dibakar untuk dihisap guna memberikan ketenangan bagi penggunanya
2. Apakah yang dimaksud dengan merokok?
  - a. Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya, baik menggunakan rokok maupun pipa
  - b. Merokok adalah kegiatan menghisap tembakau

- c. Merokok adalah kegiatan membuat cacahan tembakau
  - d. Merokok adalah kegiatan membakar tembakau
3. Menurut anda, dalam sebatang rokok terkandung berbagai zat kimia beracun yaitu?
- a. 10 zat kimia beracun
  - b. 40 zat kimia beracun
  - c. 1000 zat kimia beracun
  - d. 4000 zat kimia beracun
4. Apakah perbedaan rokok filter dan rokok non filter?
- a. Rokok filter memiliki gabus dipangkalnya, sedangkan non filter tidak
  - b. Rokok non filter memiliki gabus dipangkalnya, sedangkan filter tidak
  - c. Rokok filter dibuat menggunakan mesin, nonfilter dibuat dengan tangan
  - d. Rokok filter terbuat dari pipa, rokok nonfilter terbuat dari kertas
5. Apakah perbedaan sigaret dengan cerutu?
- a. Sigaret adalah terbuat dari pipa, cerutu terbuat dari kertas
  - b. Sigaret bahan pembungkusnya kertas, cerutu bahan pembungkusnya daun tembakau
  - c. Sigaret bahan pembungkusnya kertas, cerutu bahan pembungkusnya daun aren
  - d. Sigaret bahan pembungkusnya daun aren, cerutu bahan pembungkusnya dari daun tembakau
6. Apakah racun utama yang terkandung dalam rokok?
- a. Karbonmonoksida, tar, nikotin
  - b. Karbondioksida, tar, nikotin
  - c. Natrium, nikotin, dan alkohol
  - d. Tar, karbonmonoksida, dan karbondioksida
7. Orang yang tidak merokok tapi karena dia sering berada di dekat orang yang sedang merokok dan ikut menghirup asap rokok tersebut disebut?
- a. Perokok ringan
  - b. Perokok berat
  - c. Perokok pasif
  - d. Perokok aktif
8. Zat apakah dalam rokok yang dapat membuat ketagihan?

- a. Tar
  - b. Nikotin
  - c. Karbondioksida
  - d. Karbonmonoksida
9. Jenis penyakit yang dapat disebabkan oleh rokok adalah?
- a. Gangguan kejiwaan, dan stress
  - b. Kanker paru-paru, penyakit jantung, impotensi, gangguan kehamilan
  - c. Stroke
  - d. Suara serak, dan nafsu makan menurun
10. Bahaya dari asap rokok terhadap perokok aktif dengan perokok pasif adalah?
- a. Perokok aktif  $\leq$  perokok pasif
  - b. Perokok aktif  $\geq$  perokok pasif
  - c. Perokok aktif = perokok pasif
  - d. Asap rokok tidak berbahaya bagi perokok pasif karena hanya menghirup saja
11. Dampak merokok pada ibu hamil adalah?
- a. Melahirkan prematur dan mengganggu kesehatan janin
  - b. Sulit melahirkan dan tidak kelaurnya ASI
  - c. Giziannya tidak terpenuhi
  - d. Tangan dan kaki ibu menjadi bengkak
12. Salah satu dampak merokok adalah Impotensi. Apakah pengertian dari impotensi tersebut?
- a. Gangguan pencernaan pada laki-laki
  - b. Gangguan kejiwaan pada laki-laki
  - c. Disfungsi organ reproduksi pada laki-laki
  - d. Disfungsi organ pernafasan pada laki-laki
13. Zat dalam asap rokok yang akan mengikat hemoglobin sehingga darah tidak mampu mengikat oksigen adalah?
- a. Karbondioksida
  - b. Karbonmonoksida
  - c. Tar
  - d. Nikotin

14. Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan peningkatan frekuensi jantung dan tekanan darah (hipertensi) dan kebutuhan oksigen jantung. Hal ini adalah dampak merokok terhadap kesehatan?
- Pembuluh darah
  - Jantung
  - Oksigen
  - Paru-paru
15. Zat apakah yang terkandung dalam rokok yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru?
- Karbondioksida
  - Karbonmonoksida
  - Nikotin
  - Tar

## Sikap

Petunjuk pengisian: berilah tanda (✓) pada kolom yang tersedia sesuai jawaban anda

SS : Sangat setuju (5)    S : Setuju (4)  
ragu (3)

RR : Ragu-

TS : Tidak setuju (2)    STS : Sangat Tidak Setuju (1)

NO	Permasalahan	SS	S	RR	TS	STS
1	Ketika anda mencium asap rokok anda akan meutup mulut					
2	Bila anda seorang perokok, anda tidak akan menawarkan rokok kepada orang lain atau teman					
3	Anda akan ikut serta dalam menyukseskan program hari tanpa tembakau					
4	Merokok tidak menunjukkan anak gaul					
5	Merokok hanya bisa menghabiskan uang saja					
6	Merasa tidak nyaman berada disamping orang yang merokok					
7	Asap rokok dapat menimbulkan penyakit buat					
8	Peraturan tidak boleh merokok di sekolah					
9	Rutin diadakan razia merokok di sekolah					
10	Kalimat pada table peringatan yang terdapat dalam rokok: rokok dapat mengakibatkan penyakit jantung, impotensi dan gangguan kehamilan					

**Kunci Jawaban Pengetahuan:**

1. B
2. A
3. D
4. A
5. B
6. A
7. C
8. B
9. B
10. A
11. A
12. C
13. B
14. B
15. D



## PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa

NIM

Judul

Nama Pembimbing I

: SAN FRICKA DAELY  
02106033

: Gambaran Pengaruh dan  
Lipap Rasio Seutang Merek  
di SMA N. 1 Sungai Kelas

XII Jurusan IPS Tahun 2019

Rista Marana Manik, SST., M.KM

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
12	10/1 (2019)	Rista Marana Manik SST, M.KM	- Pengaruh cara membuat kait belakang sampai menyentuh wadah dalam membuat KTI  - pembuatan judul	✓
14	12/1 (2019)	Rista Marana Manik SST, M.KM	- Membahas kait belakang masalah  - Cara menulis daftar dalam pembuatan kait belakang	✓
18	16/1 (2019)	Rista Marana Manik SST, M.KM	- Memperbaiki sumber data dengan menyertakan sumber data tahun terbaru	✓

STIKES



NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	11/02/19	Rida Mangana Nanik SST, M.KM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengperbaiki data latar belakang dengan menambahkan kisi data kTR di Surut</li> <li>- Mengperbaiki data AKI dari faktor pengobatan</li> </ul>	✓
	18/02/19	Rida. Mangana Nanik SST, M.KM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan survey BAB II &amp; BAB III</li> <li>- kuesioner</li> </ul>	✓
	09/03/2019	Rida Mangana Nanik SST, M.KM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan survey dan menambahkan pada latar belakang</li> </ul>	✓
	09/03/2019	R. Chavance S, SST. M.kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan survey awal</li> <li>- Sampel</li> <li>- Definisi operasional</li> </ul>	✓
	20/03/2019	R. Chavance S, SST, Mkes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan nilai kuesioner di definisi operasional</li> </ul>	✓
	29/03/2019	R. Chavance S, SST, Mkes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul kuesioner dan cara penilaian</li> </ul>	✓

STIKES



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	09/05/19 SG 15/05/19	Risda Mariana Manik SST. MKM	Pengumpulan data di SMA N. 1 Sungegal	sp.
	15/05/19	RISDA MARIANA MANIK SST MKM	Konsul hasil data mentah dari siswa SMA N 1 Sunggal	sp.
	16/05/19	RISDA MARIANA MANIK SST MKM	Konsul hasil pengolahan data dan bab VI dan daffar pustaka	sp.
	25/05/19	Risda Mariana Manik SST MKM	Konsul perbaikan bab IV dan VI	sp.
	27/05/19	Risda Mariana Manik SST MKM	Konsul perbaikan tata cara penulisan gelar	sp.
	29/05/19	Bernadetta Aulbarita SST MKes	Konsul perbaikan Abstrak, bab V, dan daffar pustaka	Deltta

STIKES

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	31/05/19	Bernadetta Aubanita SST, M.Kes	Abstrak bab V pembahasan Asumsi peneliti ACC jilid	<i>[Signature]</i>
	31/05/19	Risda Mariama Manik SST. M.K.M	Pembuktian agar lebih operasional Daftar pustaka dipembuktikan	<i>[Signature]</i>
	03/06/19	Risda Mariama Manik SST. M.K.M	Konsul pembuktian ACC jilid	<i>[Signature]</i>
	03/06/19	Armando Sriyoga	konsul Abstrak skripsi	<i>[Signature]</i>
	03/06/19	R. Oktaviance S. SST. M. Kes	konsul pembuktian BAB V	<i>[Signature]</i>
	03/06/19	R. Oktaviance's	ACC jilid	<i>[Signature]</i>

STIK



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DILIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING**

1. Nama Mahasiswa : SAN TRIKKA DAECY

2. NIM : 023016022

3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Judul : *Gambaran pengetahuan dan sikap Remaja tentang Merokok kelas XII di SMA Swasta Anita Rikyat tahun 2019*

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Risda Mariana Manik, SST M.KM	WF

6. Rekomendasi : *Gambaran pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Merokok kelas XII di SMA Swasta Anita Rikyat tahun 2019*

- a. Dapat diterima judul.

b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam

Medan.....

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

**JUDUL PROPOSAL**

Gambaran Pengertuan dan Gtek Pemwaja tentang Merokok kelas XII di CMA Supista Rakyat Pancur Batu Tahun 2012

Nama Mahasiswa

: San Friska Darly

NIM

: 082016033

Program Studi

: D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

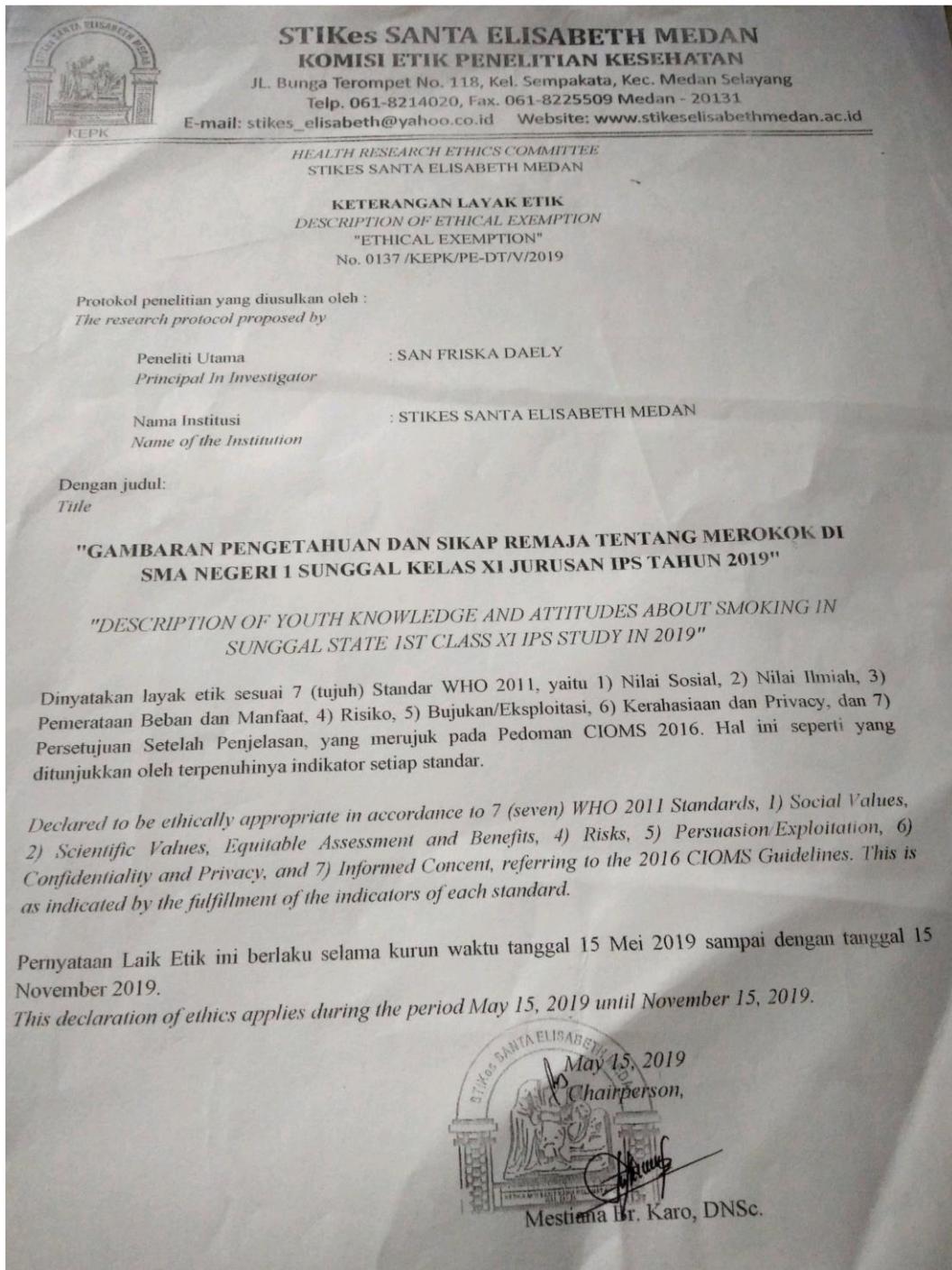
Medan.....

Menyetujui,  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mahasiswa

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

STIKes



STIKes



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 April 2019

Nomor: 461/STIKes/SMA-Penelitian/TV/2019

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Sunggal  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,  
Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	San Friska Daely	022016033	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Merokok Di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal

STIKes  
Santa Elisabeth Medan

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 SUNGGAL  
KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERDANG  
JALAN SEI MENCIRIM DESA SEI SEMAYANG KEC. SUNGGAL TELP. 061 - 77809619  
E-MAIL : [sman1sunggal@gmail.com](mailto:sman1sunggal@gmail.com) – Kode Pos. 20351

Nomor : 421 / 093 / SMA / V / 2019 Sunggal, 14 Mei 2019  
Lamp : Kepada Yth.  
Hal : Balasan Surat Penelitian Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKes )  
Tempat

Dengan hormat,  
Sesuai surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Nomor :  
461/STIKES/SMA-penelitian/IV/2019 Tanggal 04 April 2019 tentang Balasan  
Penelitian sebagai berikut :

Nama : San Friska Daely  
NIM : 022016033  
Program Studi : D3 Kebidanan

Adalah benar nama yang tersebut diatas telah melaksanakan Penelitian di SMA  
Negeri 1 Sunggal dengan judul : **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja  
Tentang Merokok di SMA Negeri 1 Sunggal Kelas XI Jurusan IPS Tahun 2019.**  
Demikian surat Balasan ini diperbuat dengan sebenarnya, dan atas kerjasama yang  
baik kami ucapan terima kasih.



STIKES

FREQUENCIES VARIABLES=Pengetahuan  
/NTILES=4  
/STATISTICS=MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

[DataSet0]

#### Statistics

Pengelahanan

N	Valid	62
	Missing	0
Mean		2.44
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	3.00

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	2	3.2	3.2	3.2
Cukup	31	50.0	50.0	53.2
Kurang	29	46.8	46.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=Sikap

/NTILES=4  
/STATISTICS=MEAN  
/ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

[DataSet0]

#### Statistics

Sikap

N	Valid	62
	Missing	0
Mean		1.00
Percentiles	25	1.00
	50	1.00
	75	1.00

STI

**Sikap**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	62	100.0	100.0	100.0

STIN