

PROPOSAL PENELITIAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SMA NEGERI 1 AFULU KECAMATAN
AFULU KABUPATEN NIAS UTARA**



CHRISMAN ZALUKHU

NIM : 18.007

POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI

TAHUN 2021

PROPOSAL PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SMA NEGERI 1 AFULU KECAMATAN AFULU KABUPATEN NIAS UTARA

Sebagai Syarat Menyelesaikan pendidikan program studi
Diploma III Keperawatan



CHRISMAN ZALUKHU

NIM : 18.007

POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI

TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SMA NEGERI 1 AFULU KECAMATAN AFULU
KABUPATEN NIAS UTARA

NAMA : CHRISMAN ZALUKHU

NIM : 18.007

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Gunungsitoli, 02 Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Pembimbing Pendamping

Baziduhu Lase, SKM.,M.Mkes
NIDN : 3420105701

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH

NIP : 197205111992031003

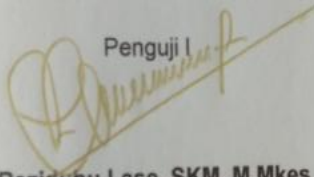
LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SMA NEGERI 1 AFULU KECAMATAN AFULU
KABUPATEN NIAS UTARA
NAMA : CHRISMAN ZALUKHU
NIM : 18.007


Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji pada Sidang Ujian
Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Medan
Gunungsitoli, Tahun 2021

Menyetujui


Penguji I


Bazidunu Lase, SKM., M.Mkes
NIDN : 3420105701

Penguji II


Lismawati P. Waruwu, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 99015557

Ketua Penguji


Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

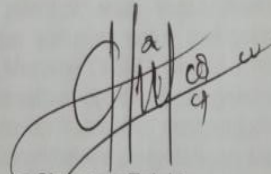

Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK
DI SMA NEGERI 1 AFULU KECAMATAN AFULU
KABUPATEN NIAS UTARA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka

Gunungsitoli, 02 Juni 2021



Chrisman Zalukhu
NPM. 18.007

**POLIKTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 02 JUNI 2021**

Chrisman Zalukhu

**Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok D SMA
Negeri 1 Afulu
Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara 2021**

V + 32 halaman, 3 tabel, 1 gambar, 1 lampiran

Abstrak

Merokok merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dengan mengingat bahwa merokok merupakan salah satu faktor risiko utama dari beberapa penyakit kronis yang dapat mengakibatkan kematian. Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia seakan sudah membudaya, meskipun banyak perokok yang sebenarnya menyadari dan mengakui adanya bahaya bahwa kebiasaan merokok akan dapat memicu timbulnya kanker dalam tubuh mereka. Penelitian bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara. Jenis penelitian *deskriptif*, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* dengan jumlah sampel 68 siswa. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang bahaya merokok pada kategori baik sebanyak 18 (26,5%), pengetahuan cukup sebanyak 28 (41,1%), dan pengetahuan kurang sebanyak 22 (32,4%). Penelitian menyarankan dapat mengurangi mengkonsumsi rokok dan diberikan pendidikan kesehatan serta motivasi untuk berhenti merokok.

Kata Kunci : Pengetahuan, Siswa, Merokok

Daftar Bacaan : 13 (2006-2018)

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF MEDAN
GUNUNGSITOLI NURSING D-III PROGRAM IN 2021
KTI, JUNE 02 2021**

Chrisman Zalukhu

***Description of Student Knowledge About the Dangers of Smoking D SMA
Negeri 1 Afulu Afulu District, North Nias Regency 2021***

V + 32 pages, 3 tables, 1 figure, 11 attachments

Abstract

Smoking is one of the public health problems in Indonesia considering that smoking is a major risk factor for several chronic diseases that can lead to death. Ironically, this smoking habit, especially in Indonesia, seems to have become a culture, even though many smokers are actually aware of and acknowledging the danger that smoking can lead to cancer in their bodies. This study aims to determine the description of student knowledge about the dangers of smoking in SMA Negeri 1 Afulu, Afulu District, North Nias Regency. This type of descriptive research, sampling in this study using a random sampling technique with a sample size of 68 students. The results of this study indicate that the students' knowledge about the dangers of smoking in the good category was 18 (26.5%), 28 (41.1%) sufficient knowledge, and 22 (32.4%) insufficient knowledge. The results of this study indicate that the majority of students' knowledge about the dangers of smoking in SMA Negeri 1 Afulu, Afulu District, North Nias Regency is in the sufficient category 28 (41.1%). Knowledge in this case includes the meaning of smoking, cigarette content, the dangers of smoking, active and passive smoking as well as providing health education for students to reduce the high smoking rate among students and motivation to quit smoking.

Keywords : Knowledge, Students, Smoking

Reading List : 13 (2006-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada tuhan yang maha esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul **“Gambaran pengetahuan siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu, Kabupaten Nias Utara”**. Karya tulis ilmiah ini di buat untuk memenuhi syarat menyelesaikan Program Studi diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli tahun 2021.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada.

1. Ibu Dra. Ida Nurhayanti, M. Kes, Direktur Politeknik kesehatan kemenkes Medan
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M. Kes, Ketua Jurusan keperawatan politeknik kesehatan kemenkes Medan
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH, Ketua Program Studi D-III keperawatan Gunungsitoli
4. Ibu Evi Martalida Harefa, SST., M. Kes, pembimbing utama yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Baziduhu Lase., SKM., M. MKes, selaku pembimbing II yang telah memberikan waktu serta buah pikirannya dalam membantu peneliti menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S. Kep, Ns., M. Kep selaku penguji III
7. Ibu Binarina Waruwu, S. Pd selaku kepala sekolah SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu, Kabupaten Nias Utara yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
8. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademika Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan D-III Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini
9. Teristimewa peneliti persembahkan untuk kedua orang tua tercinta Ayah (Rorogo zalukhu), Ibu (Riati zalukhu), Kakak (Kristiani zalukhu, Rosnila zalukhu) Abang (Iradat Zega, Berijaya Zalukhu), Adek (Yarman zalukhu)

Nidarwani zalukhu) yang selama ini memberikan dukungan moral maupun materi serta doa restu sehingga peneliti menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sesuai dengan waktu yang ditentukan.

10. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga karya tulis ilmiah ini selesai.

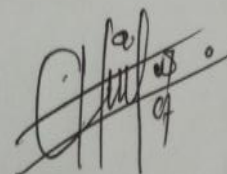
Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kemampuan baik dari segi penulisan, tata bahasa maupun isi untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga penelitian ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan

Gunungsitoli, 02 Juni 2021

Penulis



Chrisman zalukhu

NIM. 18.007

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|---|-------------|
| SAMPUL DEPAN | |
| SAMPUL DALAM | |
| LEMBAR PERSETUJUAN | |
| LEMBAR PENGESAHAN | |
| LEMBAR PERNYATAAN | |
| ABSTRAK | |
| ABSTRACT | |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR GAMBAR | vii |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 6 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Tinjauan Teoritis | 7 |
| 1. Pengetahuan..... | 7 |
| a. Defenisi pengetahuan..... | 7 |
| b. Tingkat pengetahuan | 7 |
| c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan | 8 |
| d. Pengukuran Tinggi pengetahuan..... | 10 |
| 2. Siswa | 10 |
| a. Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Siswa | 11 |
| b. Mengatasi Anak yang suka merokok..... | 11 |
| 3. Rokok | 12 |
| a. Pengertian dan sejarah rokok..... | 12 |
| b. Bahaya merokok bagi kesehatan dan orang disekitarnya.... | 16 |

| | |
|---|----|
| c. Zat-Zat yang terkandung dalam rokok..... | 17 |
| d. Tipe perokok | 18 |
| e. Masalah yang ditimbulkan oleh rokok..... | 18 |
| 4. Peraturan pemerintah No.109 Tahun 2021 tentang pengamanan Rokok bagi kesehatan..... | 20 |
| a. Kandungan kadar Nikotin dan Tar | 20 |
| b. Persyaratan iklan dan promisi rokok..... | 21 |
| B. Kerangka konsep | 22 |
| C. Defenisi operasional..... | 22 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|--|----|
| A. Jenis Dan Desain Penelitian | 23 |
| B. Lokasi Dan Waktu Penelitian | 23 |
| 1. Lokasi Penelitian | 23 |
| 2. Waktu Penelitian | 23 |
| C. Populasi Dan Sampel | 23 |
| 1. Populasi | 23 |
| 2. Sampel..... | 23 |
| D. Jenis dan cara pengumpulan data | 25 |
| E. Pengolahan Dan Analisis Data | 26 |

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|---|----|
| A. Hasil Penelitian | 28 |
| 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 28 |
| 2. Pengetahuan..... | 28 |
| B. Pembahasan | 29 |

BAB V SIMPUL DAN SARAN

| | |
|------------------|----|
| A. Simpulan..... | 31 |
| B. Saran..... | 31 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Halaman

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian | 22 |
|---|----|

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 2.1 Defenisi Operasional..... | 22 |
| Tabel 3.1 Perhitungan jumlah sampel..... | 25 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Gambarana Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara..... | 28 |

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Lembar Kuesioner
4. Kunci Jawaban
5. Dokumentasi Penelitian
6. Surat Ijin Studi Pendahuluan
7. Surat Balasan Izin penelitian
8. Lempar Konsultasi Proposal
9. Bukti Menghadiri Seminar Karya Tulis Ilmiah
10. Master Tabel
11. Biodata Peneliti
12. Jadwal Penelitian
13. Ethical Clearance

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis (Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan). Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan (Robert.H.2017)

Menurut data *World Health Organization (WHO)*, jumlah perokok diseluruh dunia kini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada dinegara berkembang berpenghasilan rendah dan menengah. Terutama bermasalah adalah pengguna tembakau, termasuk bentuk-bentuk pengguna lain selain rokok, terus meningkat di kalangan remaja dibanyak negara, dan cenderung membahayakan kemajuan dalam mengurangi penyakit kronis dan kematian yang berhubungan dengan tembakau (WHO 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), prevalensi jumlah perokok di Indonesia di atas usia 15 Tahun mencapai 33,8% dan penduduk usia 10-18 Tahun meningkat dari 7,2% di tahun 2018. Berdasarkan data hasil Riskesdas Provinsi Sumatera utara tahun 2018 sendiri memiliki cakupan persentase merokok sebanyak 54,512% antara lain 22,38% perokok setiap hari sedangkan perokok kadang-kadang 4,78% sedangkan mantan merokok 4,93% (Riskesdas 2018).

Berdasarkan data hasil Riskesdas Nias Utara tahun 2018 persentase proposi merokok pada penduduk umur ≥ 10 tahun menurut kabupaten kota di provinsi Sumatera Utara sebanyak 11,05% perokok setiap hari, 6,37% perokok kadang-kadang, 2,58% mantan perokok (Provinsi Sumatera Utara, Riskesdas 2018).

Merokok merupakan salah satu 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 didalam rokok seperti nikotin dan tar. Pada keadaan merokok pembuluh darah di beberapa bagian tubuh akan mengalami penyempitan, dalam keadaan ini di butuhkan tekanan yang lebih tinggi supaya darah dapat mengalir ke alat-alat tubuh dengan jumlah yang tetap. Untuk itu jantung harus memompa darah lebih kuat, sehingga tekanan pada pembuluh darah meningkat. Selain itu juga menyebabkan penurunan sensitivitas indra penciuman dan pengecapan bagi pelakunya (Trisanti, K, Dwi Cahya 2016).

Menurut Effendi, M (2007:136), kebiasaan merokok telah menyebabkan 1 dari 10 kematian orang dewasa di seluruh dunia dan telah mengakibatkan 5,4 juta kematian. Fakta memperlihatkan, bahwa 1 kematian untuk setiap 6,5 detik fakta tersebut sangat mengejutkan. Tingginya angka kematian akibat merokok mungkin akan semakin meningkat lagi dalam setiap tahunnya, mengingat kebiasaan merokok kini telah merambah hingga ke kalangan anak-anak dan siswa (Effendi, Onong Uchjana 2008:144).

Menurut Erikson, siswa mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis dengan adanya krisis aspek psikososial yang di alami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial (komalasari, D., Helmi, A. F 2012).

Menurut Levy setiap individu mempunyai kebiasaan mempunyai kebiasaan merokok yang berbeda dan disesuaikan dengan tujuan mereka merokok. Pendapat tersebut didukung oleh smet yang menyatakan bahwa seseorang merokok karena faktor-faktor *sosio cultural* seperti kebiasaan budaya, kelas sosial, gengsi, dan tingkat pendidikan. Kebiasaan merokok terjadi karena pengaruh lingkungan sosial, teman sebaya, orang tua, media dan sebagainya. Semakin hari semakin gencar rokok dipublikasikan diberbagai media cetak dan elektronik. Wanita perokok sendiri memiliki resiko yang lebih besar dari pada pria perokok. Hal ini terkait dengan perbedaan fisiologi pada pria dan wanita. Wanita terpapar karsinogen dan racun lain

dalam jumlah yang sama. Resiko yang timbul dengan merokok seharusnya telah diketahui secara luas oleh masyarakat, termasuk wanita perokok berusia dewasa muda. Selain melalui artikel-artikel kesehatan, resiko merokok pun dicantumkan pada bungkus rokok. Merokok dapat menyebabkan gangguan kehamilan dan janin. Pada usia dewasa muda, perokok dihadapkan pada tugas perkembangan yang penting, yaitu menjadi orangtua.

Merokok merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dengan mengingat bahwa merokok merupakan salah satu faktor risiko utama dari beberapa penyakit kronis yang dapat mengakibatkan kematian. Merokok juga merupakan faktor resiko dari 4 Penyakit Tidak Menular terkemuka disamping pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik, dan konsumsi alkohol. Hal ini menunjukkan rokok merupakan masalah besar bagi kesehatan masyarakat. Strategi pengendalian dalam mengatasi masalah terkait rokok sebenarnya telah disusun oleh World Health Organization (WHO), akan tetapi, masih banyak masyarakat yang merokok. Tindakan merokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit yang dapat berujung pada kematian. Hal ini terjadi pada sekitar 7.000.000 orang per tahun. Lebih dari 6.000.000 kematian terjadi pada perokok aktif dan lebih dari 890.000 pada perokok pasif (Meita AC. 2012)

Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia seakan sudah membudaya, meskipun banyak perokok yang sebenarnya menyadari dan mengakui adanya bahaya bahwa kebiasaan merokok akan dapat memicu timbulnya kanker dalam tubuh mereka. Tetapi mereka tetap tidak mau berhenti merokok dengan alasan bahwa sudah terlambat bagi mereka untuk berhenti. Sebagian besar masyarakat Indonesia masih menganggap merokok adalah perilaku yang wajar dalam kehidupan sosial. Generasi muda memiliki tingkat penyebaran yang tinggi menjadi perokok pemula, bahkan di wilayah tertentu merokok dimulai di usia balita. Terdapat masyarakat yang juga dikenal kelompok rentan, yaitu kelompok dengan prevalensi tinggi sehingga memiliki kemungkinan yang besar melakukan tindakan merokok. Masyarakat rentan berhubungan dengan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan perilaku, terutama pemahaman bahaya merokok. Selain itu tingkat ekonomi keluarga khususnya keluarga miskin dan keluarga yang lebih memprioritaskan belanja rokok dibanding kebutuhan lainnya (Wismanto, Bagus 2008).

Tingginya jumlah perokok di kalangan siswa sangat mengkhawatirkan. Banyaknya faktor yang mendorong di kalangan siswa untuk merokok. Salah satu yang mempengaruhi kebiasaan tersebut adalah pengetahuan terhadap bahaya rokok itu sendiri. Pengetahuan ini dapat diubah dengan penyuluhan dan bimbingan kesehatan (Fitriani, S. 2011).

Pengetahuan masyarakat masih rendah. dianggap sebagai kelompok yang "Labil" dan gampang meniru perilaku tertentu merupakan suatu hal yang penting dipikirkan dan dipertimbangkan. Mahasiswa tidak semata belajar dalam artian penumpukan pengetahuan dari kegiatan akademis saja. Dalam proses belajar, mahasiswa juga menghadapi situasisituasi dalam kehidupan pribadinya, dan mereka bergelut pula dengan pergaulan sosialnya. Oleh karena itu, bimbingan dalam lingkup kampus sangat diperlukan. Pengetahuan dan sikap remaja atau mahasiswa dalam hal merokok utamanya pada aspek pencegahan merupakan salah satu hal yang dapat menentukan meningkatnya penyakit yang disebabkan oleh rokok, dan untuk itu perlu dilakukannya penelitian mengenai pengetahuan dan sikap remaja tentang risiko merokok. Terdapat penelitian terdahulu yang mendasari penelitian saat ini. Penelitian terdahulu dilakukan oleh (Setianingrum, Ratri. 2012).

Hasil penelitian Gatchel (2004) menyatakan bahwa remaja mulai merokok berkaitan dengan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mencari jati diri. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut tidak selalu dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris. Penelitian Brigham *et al.* (1991) juga menyatakan bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolis. Simbolis dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis. Remaja yang pengetahuannya rendah menjadi perokok berat. Merokok pada remaja yang pengetahuannya rendah adalah untuk mendapatkan pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar normal (*permission beliefs/positive*). Remaja yang pengetahuannya tinggi menjadi perokok ringan. Karena remaja yang berpengetahuan tinggi mengetahui kandungan yang terdapat dalam rokok dan

bahaya tentang merokok akan kesehatan (Septiana N, Syahrul, Hermansyah 2016)

Analisis lanjut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan merokok siswa yang mempunyai pengetahuan tinggi sebesar 1,6% dibandingkan dengan siswa yang mempunyai pengetahuan rendah sebesar 95% maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan merokok pada siswa laki-laki di sekolah menengah atas (Jakarta dan Depok tahun 2011)

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada bulan Januari 2021 di SMA Negeri 1 Afulu anak sekolah juga sudah merokok baik terang terangan maupun sembunyi-sembunyia, termasuk salah satu sekolah yang menjadi daerah penelitian yaitu di SMA Negeri 1 Afulu, setiap siswa disekolahnya mulai mengenal bahkan mencoba merokok dengan presentase 35% didapatkan jumlah siswa/siswi sebanyak 420 dimana di antaranya jumlah siswa laki-laki sebanyak 210 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 15 responden, 10 diantaranya kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan telah mengkonsumsi rokok dengan alasan bisa menghilangkan stress dan bisa membuat tenang sedangkan 5 orang lainnya masih belum mengonsumsi rokok. Beberapa alasan berdasarkan penunturan siswa mengatakan karena pengaruh teman, tidak mengetahui bahaya merokok, pengaruh pergaulan merasa lebih jantan dari yang tidak merokok. Berdasarkan uraian diatas penelitian tertarik untuk meneliti "Gambaran pengetahuan siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 1 Afulu.

Sehubungan dengan masalah tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

B. Perumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah berdasarkan latar belakang tersebut, diatas, maka di rumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut: Bagaimana Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Afulu tahun 2021 ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa tentang Bahaya Merokok di SMA NEGERI 1 AFULU tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi prodi D-III keperawatan gunungsitoli
Sebagai bahan tambahan untuk kepastakan pendidikan dalam mempersiapkan tenaga kesehatan/perawat yang profesional dalam melaksanakan pelayanan keperawatan berupa penyuluhan kepada siswa tentang bahaya merokok
2. Bagi lokasi penelitian
Sebagai masukan bagi lokasi penelitian sehingga bisa meningkatkan pengetahuan siswa tentang bahaya merokok
3. Bagi peneliti
Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan suatu penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian diharapkan dapat sebagai dasar bagi peneliti lainnya yang ingin melanjutkan penelitian dengan lingkup yang sama.
5. Bagi Responden
Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh siswa untuk mengetahui bahaya merokok

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Menurut Notoatmodjo 2012, Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang di milikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indra (Mubarak, WI 2012)

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoadmodjo 2012 terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui tersebut pada situsai yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri (Notoadmodjo, 2014)..

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto A (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman dan Riyanto, 2013)

Semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2. Informasi/ Media

Massa informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan

meyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal. dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasan, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai social budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan yang didapatkan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapat akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalam dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman

seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa di jadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoadmojo 2012) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subjek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subjek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subjek menjawab benar < 56% seluruh pertanyaan.

2. Siswa

Siswa merupakan pelajar yang duduk dimeja belajar rata-rata sekolah dasar maupun menengah pertama (SMP), sekolah menengah keatas (SMA). Siswa-siswi tersebut belajar untuk mendapatkan ilmu pengetahuan dan untuk mencapai pemahaman ilmu yang telah didapat dunia pendidikan. Siswa atau peserta didik adalah mereka yang secara khusus diserahkan oleh kedua orang tuanya untuk mengikuti pembelajaran yang diselenggarakan disekolah, dengan tujuan untuk menjadi manusia yang berilmu pengetahuan, berketerampilan, berpengalaman, berkepribadian, berakhlak mulia, dan mandiri (Kompas, 1985)

Siswa adalah organisasi yang unik yang berkembang sesuai dengan tahap perkembangan. Perkembangan anak adalah perkembangan seluruh aspek kepribadianya, akan tetapi tempo dan irama perkembangan masing-

masing anak pada setiap aspek tidak selalu sama. Hal yang sama siswa juga dapat dikatakan sebagai sekelompok orang dengan usia tertentu yang belajar baik secara kelompok atau perorangan. Siswa juga dapat dikatakan sebagai murid atau pelajar, ketika berbicara siswa maka pikiran kita akan tertuju kepada lingkungan sekolah, baik sekolah dasar maupun menengah (Jawa Pos, 1949).

a. Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Siswa

1. Pengaruh Orang Tua Remaja yang berasal dari keluarga yang tidak harmonis dan memiliki orangtua yang juga perokok akan lebih mudah untuk menjadi perokok.
2. Pengaruh Teman Kebanyakan remaja pertama kali merokok karena pengaruh teman. Remaja perokok akan mempunyai teman yang sebagian besar adalah perokok juga.
3. Faktor Kepribadian Remaja mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu, melepaskan diri dari masalah dan rasa bosan.
4. Pengaruh Iklan Melihat iklan di media cetak dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan telah mendorong rasa ingin tahu remaja dan membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Nasution, 2011 dalam Gultom, 2017).

b. Mengatasi Anak yang Suka Merokok

1. Komunikasi yang Baik dengan Anak Pada kasus anak yang merokok, memarahi anak agar berhenti merokok justru akan membuat anak melakukannya secara sembunyi-sembunyi agar tidak ketahuan. Untuk itu, ajaklah anak ngobrol dengan komunikasi yang baik agar anak mengerti akan keinginan anda.
2. Beri Pengertian Akan Bahaya Merokok Hampir dapat di pastikan bahwa anak-anak suka merokok karena mereka tidak memahami akan bahaya rokok. Untuk itu, orangtua harus memberikan pemahaman kepada anak akan bahaya rokok. Ajaklah anak berbicara empat mata agar lebih efektif. Anda harus berkomunikasi dengan lembut. Sampaikan bahwa merokok memiliki efek negatif bagi kesehatan. Jika perlu, berikan contoh orang-orang dikenalnya mengenai dampak buruk merokok.

3. Alihkan dari Teman Perokok Aktif Jika penyebab anak anda merokok adalah karena pengaruh temannya, usahakan untuk memisahkan anak anda dengan teman-temannya tersebut. Sebab, pengaruh teman biasanya lebih kuat daripada pengaruh iklan di TV maupun media massa lainnya. Untuk itu, orangtua juga harus mengenal teman-teman yang biasa bergaul dengan anaknya.
4. Kerjasama dengan Pihak Sekolah Jika anak merokok di luar pengawasan anda, misalnya di sekolah, maka Anda perlu bekerjasama dengan pihak sekolah. Hal ini tidak hanya berguna untuk anak Anda, tapi juga bisa mencegah lebih banyak lagi siswa yang merokok (Novi, 2015 dalam Gultom, 2017).

3. Rokok

a. Pengertian dan Sejarah Rokok

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti merasa lebih jantan. Di balik kegunaan atau manfaat rokok yang secuil itu terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokok maupun orang di sekitar perokok yang bukan perokok (Jaya, 2016).

Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa 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. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.

Menurut Peraturan Pemerintah RI No 19 tahun 2003 pasal 1 ayat 1 mengatakan bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotianatabacum*, *Nicotianarustica* dan spesies lainnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Rokok mengandung kurang lebih 4000 elemen, 200 di antaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok

adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida. Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru. Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Zat ini bersifat karsinogen, dan mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan. Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, membuat darah tidak mampu mengikat oksigen (Jaya, 2016)

2. Sejarah Rokok

1. Asal Mula Rokok

Menurut sejarah, masyarakat di dunia yang merokok untuk pertama kalinya adalah suku bangsa Indian di Amerika, untuk keperluan ritual seperti memuja dewa atau roh. Pada abad 16, ketika bangsa Eropa menemukan benua Amerika, sebagian dari para penjelajah Eropa itu ikut-ikutan mencoba menghisap rokok dan kemudian membawa tembakau ke Eropa. Kemudian kebiasaan merokok mulai muncul di kalangan bangsawan Eropa. Tapi berbeda dengan bangsa Indian yang merokok untuk keperluan ritual, di Eropa orang merokok hanya untuk kesenangan semata-mata. Abad 17 Masehi, para pedagang Spanyol masuk ke Turki, dan pada saat itu, kebiasaan merokok mulai masuk negara-negara Islam. Jadi usia rokok belumlah terlalu lama, sekitar 3 abad lebih. Telah banyak riset yang membuktikan bahwa rokok dapat menyebabkan kecanduan. Disamping itu rokok juga dapat menyebabkan banyak tipe kanker, penyakit jantung, penyakit pernapasan, penyakit pencernaan, efek buruk bagi kelahiran, dan emfisema

2. Sejarah Rokok di Indonesia

Dari segi bahan, rokok mempunyai beberapa istilah, yaitu rokok sigaret dan rokok kretek. Yang dimaksud dengan rokok atau sigaret adalah terbuat dari daun tembakau, dan kretek adalah rokok dengan aroma dan rasa cengkeh. Jadi rokok kretek adalah rokok yang dibuat dari daun tembakau dan mempunyai campuran aroma dan rasa cengkeh. Masyarakat Jawa sebagai perokok pertama, juga mengenal istilah rokok putih, sebutan

untuk rokok tanpa cengkeh (Joglosemar, 2003 dalam Jaya, 2016).

Ada pula istilah rokok klobat yang terbuat dari daun jagung kering yang diisi dengan daun tembakau murni dan cengkeh. Haji Jamhari diyakini sebagai pencipta rokok kretek dan memomulkannya pada sekitar tahun 1880. M. Nitisemito yang juga dipercaya sebagai penemu rokok kretek (Joglo Semar, 2003 dalam Jaya, 2016). M. Nitisemito berasal dari Kudus, sekitar 50 km arah Timur Semarang, Jawa Tengah. Sekitar tahun 1906, Nitisemito menderita batuk dan asma yang tak kunjung sembuh. Dikarenakan keputusasaan dalam menghadapi sakitnya, ia mencampur tembakau dicampur dengan cengkeh yang telah digiling dan dibungkus dengan daun jagung kering yang kemudian disebutnya sebagai rokok klobot. Nitisemito pun merasa sehat setelah merokok klobot tersebut dan bermaksud menulark kebiasaannya tersebut secara luas kepada masyarakat.

Terlepas dari siapa yang menemukan rokok kretek untuk pertama kalinya, M Nitisetimo adalah orang pertama yang memperdagangkan rokok kretek dengan kemasan dan diberi merek. Sebelumnya, Nitisetimo hanyalah seorang priyayi yang senang merokok klobot sekaligus sebagai pedagang tembakau. Perkenalannya dengan dunia usaha rokok berawal dari pertemuannya dengan Nasilah, seorang pembuat dan penjual rokok klobot. Para pelanggannya adalah para buruh, penjaja, atau pedagang kaki lima dan sais dokar yang ada di sekitar rumahnya (Jaya, 2016).

Jalinan kerjasama antara Nitisemito dan Nasilah kemudian menjadi suami istri. Inilah yang merupakan titik balik sejarah industrialisasi rokok kretek di Indonesia. Di bawah bendera perusahaannya, NV Bal Tiga, Nitisemito menjual rokok kretek tersebut dengan merk Bal Tiga yang bermoto: "Djangan Loepa Saja Poenja Nama" (Jawa Pos, Kamis Legi, 28 Agustus 2003). Inilah rokok kretek pertama di Indonesia yang dicetak dengan dan menggunakan merk. Namun nasib perusahaan Nitisemito tak semulus perkembangan rokok kretek ciptaannya. Perusahaannya mengalami bangkrut pada tahun 1953, disebabkan karena ketidak mampuannya bersaing dengan para pesaingnya yang semakin lama semakin banyak menyusul tumbuh pesatnya industri rokok kretek (Joglosemar, 2003 Jaya, 2016).

Sejarah juga mencatat sejumlah perusahaan yang mengikuti jejak Nitisemito mendirikan industri rokok. Perusahaan rokok tersebut antara lain Nojorono yang didirikan tahun 1932. Nojorono dibangun oleh Tjoa Kang Hay dan dua kakaknya yaitu Tan Tjiep Siang dan Tan Kong Ping dengan nama perusahaan Trio. Produk-produk yang dihasilkan antara lain adalah astrokoro, 555, dan Kaki Tiga. Beberapa waktu kemudian Tjoa Kang Hay meninggalkan perusahaan Trio untuk kemudian bekerjasama dengan pengusaha dari Kudus yaitu Ko Djie Siong dan Tan Djing Dhay untuk mendirikan perusahaan Nojorono. Produk yang masih terkenal sampai saat ini adalah Minak Djinggo. Hal ini menunjukkan bahwa rokok merupakan lahan usaha berkembang pesat dan menjanjikan dalam bidang perekonomian, baik bagi pengusaha, maupun bagi pemerintah dengan pendapatan dari pajaknya. Namun demikian banyak pula dampak negatif dari rokok baik bagi kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan budaya.

3. Jenis Rokok

Indonesia pada umumnya, rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok.

4. Rokok berdasarkan bahan pembungkus

1. Klobot : rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung.
2. Kawung : rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
3. Sigaret : rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas
4. Cerutu : rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

5. Rokok berdasarkan bahan baku

1. Rokok Putih : rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
2. Rokok Kretek: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
3. Rokok Klembak: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu

6. Rokok berdasarkan proses pembuatannya

1. Sigaret Kretek Tangan (SKT): rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana.
2. Sigaret Kretek Mesin (SKM): rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin.

7. Rokok berdasarkan penggunaan filter

1. Rokok Filter (RF) : rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.
2. Rokok Non Filter (RNF) : rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus

b. Bahaya Merokok Bagi Kesehatan dan Orang di Sekitarnya

Rokok merupakan benda yang sudah tidak asing lagi bagi kita. Merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat. Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah di teliti dan di buktikan banyak orang. Efek-efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas. Banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, impotensi, serta gangguan kehamilan dan cacat janin.

Kenyataannya kebiasaan merokok ini sulit dihilangkan dan jarang diakui orang sebagai suatu kebiasaan buruk. Apalagi orang yang merokok untuk mengalihkan diri dari stress dan tekanan emosi, lebih sulit melepaskan diri dari kebiasaan ini dibandingkan perokok yang tidak memiliki latar belakang depresi. (Jaya, 2016).

Rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia. Sekali satu batang rokok di bakar maka ia akan mengeluarkan sekitar 4000 bahan kimia seperti nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hydrogen cyanida, ammonia, acrolein, acetilen, benzaldehyde, dan lainnya. Secara umum bahan-bahan ini dapat di bagi menjadi dua golongan besar yaitu komponen gas dan komponen padat atau partikel, sedangkan komponen padat atau partikel di bagi menjadi nikotin dan tar.

Setiap isapan asap rokok mengandung 1014 radikal bebas dan 1016 oksidan, yang semuanya tentu akan masuk terisap ke dalam paru (Aditama, 2017). Jadi bila seseorang membakar kemudian mengisap rokok, maka ia akan sekaligus mengisap bahan-bahan kimia. Bila rokok di bakar, maka asapnya juga akan beterbangan di sekitar si perokok. Asap rokok yang diisap si perokok disebut dengan “asap utama” (mainstream smoke) dan asap yang keluar dari ujung rokok yang terbakar yang diisap oleh orang sekitar perokok disebut “asap sampingan” (sidestream smoke atau secondhandsmoke) atau bisa disebut juga dengan perokok pasif.

Setelah mengisap rokok bertahun-tahun, si perokok mungkin menderita sakit. Makin lama ia punya kebiasaan merokok maka makin besar kemungkinan mendapat penyakit. Tetapi, secara umum, penyakit-penyakit seperti kanker, penyakit jantung dan lain-lain akan di derita setelah mengisap rokok selama 10- 20 tahun. (Aditama, 2017).

Merokok memberi dampak negatif pada kesehatan reproduksi pria dan wanita. Campuran komponen toksis rokok mempengaruhi kualitas dan kuantitas spermatozoa, pada pria meliputi disfungsi ereksi, libido, ejakulasi, dan gangguan organisme (Sari dkk, 2010 dalam Santi 2013).

c. Zat-zat yang Terkandung dalam Rokok

Menurut Jaya 2016 komponen gas asap rokok adalah karbonmonoksida, amonium, asam hidrosianat, nitrogen oksida dan formaldehid. Partikelnya berupa tar, indol, nikotin, karbarzol dan kresol. Zat-zat ini beracun, mengiritasi dan menimbulkan kanker (karsinogen). Zat-zat yang terkandung dalam rokok dan berakibat buruk terhadap sistem tubuh diantaranya.

1. Nikotin

Zat ini paling sering dibicarakan dan diteliti orang, meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi, serta menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya.

2. Tar

Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogenik. Pada saat rokok

dihisap, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernapasan, dan paru-paru.

3. Gas karbonmonoksida (CO)

Gas ini memiliki kecenderungan yang kuat untuk berikatan dengan hemoglobin dalam sel-sel darah merah. Seharusnya hemoglobin ini berikatan dengan oksigen yang sangat penting untuk pernapasan sel-sel tubuh, tapi karena gas CO lebih kuat daripada oksigen maka gas CO ini merebut tempatnya di sisi hemoglobin. Jadilah hemoglobin bergandengan dengan gas CO.

4. Timah hitam (Pb)

Sebatang rokok menghasikan Pb sebanyak 0,5 ug. Sebatang rokok (isi 20 batang) yang habis diisap dalam satu hari menghasilkan 10 ug Pb. Sementara ambang batas timah hitam yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 ug per hari.

d. Tipe Perokok

Merokok adalah membakar tembakau, menghisap asap yang dihasilkannya baik menggunakan rokok maupun pipa.

Menurut Dariyo,(2007), ada dua jenis tipe perokok, yaitu perokok aktif (active smoker) dan perokok pasif (passive smoker) :

1. Perokok Aktif Perokok aktif adalah orang yang menghisap rokok secara langsung. Berdasarkan jumlah rokok yang dihisap, perokok aktif dikategorikan atas beberapa tipe, antara lain:
2. Perokok berat, yaitu mereka yang merokok sekitar 20 batang sehari
3. Perokok sedang, yaitu mereka yang merokok sekitar 10-19 batang
4. Perokok ringan, yaitu mereka yang merokok sekitar 1-9 batang rokok
5. Perokok Pasif Perokok pasif adalah mereka yang sebenarnya tidak merokok tetapi berada disekeliling perokok dan menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh perokok (Nasution,2011 dalam Gultom, 2017).

e. Masalah yang Ditimbulkan Oleh Rokok

Kerugian yang ditimbulkan rokok sangat banyak bagi kesehatan.Tapi sayangnya masih saja banyak orang yang tetap memilih untuk menikmatinya. Dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua

diantaranya adalah nikotin yang bersifat karsinogenik (Asril Bahar, harian umum Republika, Selasa 26 Maret 2002 :19). Racun dan karsinogen yang timbul akibat pembakaran tembakau dapat memicu terjadinya kanker. Pada awalnya rokok mengandung 8-20 mg nikotin dan setelah di bakar nikotin ini yang masuk ke dalam sirkulasi darah hanya 25 persen.

Berbagai penyakit mulai dari rusaknya selaput lendir sampai penyakit keganasan seperti kanker dapat ditimbulkan dari perilaku merokok. Beberapa penyakit tersebut antara lain :

1. Penyakit paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mukus bertambah banyak (hyperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran napas, pada perokok akan timbul perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit paru obstruksi menahun bahkan kanker paru merupakan jenis penyakit paling banyak yang diderita perokok. Sekitar 90% kematian karena kanker paru terjadi pada perokok.

2. Penyakit jantung koroner

Pengaruh utama pada penyakit jantung terutama disebabkan oleh dua bahan kimia penting yang ada dalam rokok, yakni nikotin dan karbonmonoksida. Dimana nikotin dapat mengganggu irama jantung dan menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah jantung, sedangkan CO menyebabkan supply oksigen untuk jantung berkurang karena berikatan dengan Hb darah. Hal inilah yang menyebabkan gangguan pada jantung, termasuk timbulnya penyakit jantung koroner.

3. Impotensi

Tjokronegoro, seorang dokter spesialis andrologi universitas Indonesia mengungkapkan bahwa, nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa keseluruh tubuh termasuk organ reproduksi. Zat ini akan mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi

buruk. Sedangkan Taher menambahkan, selain merusak kualitas sperma, rokok juga menjadi faktor resiko gangguan disfungsi ereksi (DE). Dalam penelitiannya, sekitar seperlima dari penderita DE disebabkan oleh karena kebiasaan merokok

4. Kanker kulit, mulut, bibir dan kerongkongan

Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengikis selaput lendir dimulut, bibir dan kerongkongan. Ampas tar yang tertimbun merubah sifat sel-sel normal menjadi sel ganas yang menyebabkan kanker. Selain itu, kanker mulut dan bibir ini juga dapat disebabkan karena panas dari asap. Sedangkan untuk kanker kerongkongan, didapatkan data bahwa pada perokok kemungkinan terjadinya kanker kerongkongan dan usus adalah 5-10 kali lebih banyak dari pada bukan perokok.

5. Merusak otak dan indera

Sama halnya dengan jantung, dampak rokok terhadap otak juga disebabkan karena penyempitan pembuluh darah otak yang diakibatkan karena efek nikotin terhadap pembuluh darah dan supply oksigen yang menurun terhadap organ termasuk otak dan organ tubuh lainnya. Sehingga sebetulnya nikotin ini dapat mengganggu seluruh sistem tubuh.

6. Mengancam kehamilan

Hal ini terutama ditunjukkan pada wanita perokok. Banyak hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa wanita hamil yang merokok memiliki resiko melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah, kecacatan, keguguran bahkan bayi meninggal saat dilahirkan.

4. Peraturan Pemerintah No.109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan

Dalam Peraturan Pemerintah No.109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Rokok bagi kesehatan, antara lain diatur tentang

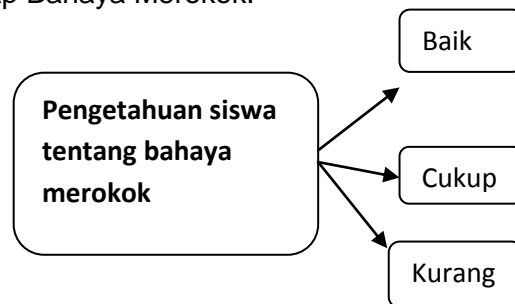
a. Kandungan Kadar Nikotin dan Tar

1. Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pyrrolidine yang terdapat dalam nicotiana tabacum, nicotiana rustica dan spesies lainnya atau sintesisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan.

2. Tar adalah kondensat asap yang merupakan total residu dihasilkan saat rokok dibakar setelah dikurangi nikotin dan air, yang bersifat karsinogenik
 3. Setiap orang yang memproduksi rokok wajib melakukan pemeriksaan kandungan kadar nikotin dan tar pada setiap hasil produknya. Batas kadar maksimum kandungan nikotin dan tar pada setiap batang rokok yang beredar di wilayah Indonesia tidak boleh melebihi kadar kandungan nikotin 1,5 mg dan kadar kandungan tar 20 mg.
- b. Persyaratan iklan dan promosi rokok
1. Iklan Niaga Produk Tembakau yang selanjutnya disebut iklan Produk Tembakau, adalah iklan komersial dengan tujuan memperkenalkan dan/atau memasyarakatkan barang kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan Produk Tembakau untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan Produk Tembakau yang ditawarkan.
 2. Promosi Rokok Tembakau adalah kegiatan pengenalan atau penyebarluasan informasi suatu Produk Tembakau untuk menarik minat beli konsumen terhadap Produk Tembakau yang akan dan sedang diperdagangkan.
 3. Iklan dan promosi rokok hanya dapat dilakukan oleh setiap orang yang memproduksi rokok dan/atau yang memasukkan rokok ke dalam wilayah Indonesia.
 4. Iklan sebagaimana dimaksud diatas dapat dilakukan dimedia elektronik, media cetak atau media luar ruang. Dan hanya dapat dilakukan pada pukul 21.30 sampai dengan 05.00 waktu setempat

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka dibuat kerangka konsep penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Afulu Terhadap Bahaya Merokok.



Gambaran.Kerangka konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

| Variabel | Defenisi Operasional | Alat ukur | Skala ukur | Hasil ukur |
|--|--|-----------|------------|--|
| Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok | Segala sesuatu yang diketahui siswa tentang bahaya merokok | Quesioner | Ordinal | 1.Baik ≥76- 100% 2.cukup 56-75% 3.kurang ≤ 55% |

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu metode yang di gunakan untuk menggambarkan suatu hasil penelitian tetapi tidak berguna untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. (sugiyono 2011:29). Pada penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di lingkungan SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Juni 2021

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek peneliti atau objek yang diteliti (notoatmodjo,2012). Populasi dalam penelitian ini yakni semua siswa Kelas X,XI dan XII berjumlah 210 orang di Sekolah SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan kareakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono,2010). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam popolasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel.

Menurut Arikunto (2006:124) cara pengambilan sampel dengan random sampling ada 3 cara yaitu :

- Cara undian
- Cara ordinal
- Cara randomisasi

Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus slovin sebagai berikut :

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

n = Jumlah elemen/anggota sampel

N = Jumlah elemen/anggota populasi

e = Error level (tingkat kesalahan) 10% atau 0,1

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

$$n = \frac{210}{1 + (210 \times 0,1)^2}$$

$$n = \frac{210}{1 + (210 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{210}{1 + 2,1}$$

$$n = \frac{210}{3,1}$$

n = 67,74 di bulatkan menjadi 68 Orang.

Jadi, jumlah keseluruhan responden dalam penelitian adalah 68 orang

Tabel 3.1 Perhitungan Jumlah Sampel

| No. | Kelas | Perhitungan | Jumlah sampel |
|-----|-----------------|---|---------------|
| 1 | Kelas X-MIA 1 | $x = \frac{68 \times 21}{210} = 6,8 = 7$ | 7 orang |
| 2 | Kelas X-MIA 2 | $x = \frac{68 \times 19}{210} = 6,1 = 6$ | 6 orang |
| 3 | Kelas X-IPS 1 | $x = \frac{68 \times 20}{210} = 6,4 = 6$ | 6 orang |
| 4 | Kelas XI-MIA 1 | $x = \frac{68 \times 22}{210} = 7,1 = 7$ | 7 orang |
| 5 | Kelas XI-IPS 1 | $x = \frac{68 \times 24}{210} = 7,77 = 8$ | 8 orang |
| 6 | Kelas XII-MIA 1 | $x = \frac{68 \times 18}{210} = 5,8 = 7$ | 7 orang |
| 7 | Kelas XII-MIA 2 | $x = \frac{68 \times 20}{210} = 6,4 = 6$ | 6 orang |
| 8 | Kelas XII-MIA 3 | $x = \frac{68 \times 21}{210} = 6,8 = 7$ | 7 orang |
| 9 | Kelas XII-IPS 1 | $x = \frac{68 \times 23}{210} = 7,4 = 7$ | 7 orang |
| 10 | Kelas XII-IPS 2 | $x = \frac{68 \times 22}{210} = 7,1 = 7$ | 7 orang |
| | | JUMLAH | 68 orang |

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu :

- a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Melalui pembagian kuisisioner yang di ambil dari peneliti atas nama (Darieli Berkat gulo pada tahun 2018) soal sebanyak 19 pertanyaan.
- b. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada atau sudah dikumpulkan pihak lain atau instansi tertentu. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dari sekolah yaitu siswa sebanyak 68 orang

2. Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Alat pengumpulan data dirancang oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat yang berhubungan dengan penelitian.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

1. Editing

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendapatan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

2. Coding

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

3. Scoring

Kegiatan penilaian data dengan memberikan skor pada jawaban pertanyaan.

4. Transferring

Memindahkan jawaban/kode kedalam media pengolahan atau kegiatan memasukan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

5. Tabulating

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner, tabulasi datanya menggunakan manual, *Ms. Excel*.

6. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

2. Analisis Data

Analisis Univariat Analisis univariat digunakan untuk menyajikan data deskriptif dari variabel bebas maupun terikat secara terpisah. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan siswa.

Analisi data di lakukan dengan menggunakan rumus (setiadi 2012,h.57), sebagai berikut.

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentasi

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah kuosiner

100 = Konstanta

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Negeri 1 Afulu merupakan salah satu sekolah Negeri yang ada di Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara. Sekolah ini tempatnya terletak di Desa Afulu di antara 3 Desa yaitu Desa Afulu, Desa Sisobahili, dan Desa Lauru 1, jarak SMA Negeri 1 Afulu dari Kecamatan Afulu \pm 2 KM, Lingkungan sekitar terdapat 1 Puskesmas UPTD Afulu dan Kantor Camat Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara.

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kabupaten Nias Utara seperti pada tabel berikut

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

| Pengetahuan | Frekuensi | Persen (%) |
|--------------|-----------|------------|
| Baik | 18 | 26,5 |
| Cukup | 28 | 41.1 |
| Kurang | 22 | 32,4 |
| Total | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 di ketahui bahwa pengetahuan Siswa tentang Bahaya Merokok di dapatkan hasil dengan kategori Baik 18 Siswa (26,5%), pengetahuan cukup 28 Siswa (41.1%), dan pengetahuan Kurang 22 Siswa (32,4%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara pada Tabel 4.1

menggambarkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan minoritas siswa berpengetahuan Baik 18 siswa (26.5%), mayoritas siswa berpengetahuan cukup 28 siswa (41.1%), Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Darieli Berkat Jaya Gulo (2019) Tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok dari 68 orang mayoritas berpengetahuan cukup 47 Orang (69,1%). Dan di dukung oleh penelitian Jeff Loren (2010) Tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Merokok, dari 267 responden mayoritas berpengetahuan cukup (87,3%).

Hal ini disebabkan oleh faktor informasi dimana penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Komalasari 2012 dalam Septianigrum 2016) tentang bahaya merokok yang menyatakan bahwa penyimpangan siswa terhadap perilaku merokok disebabkan oleh kurangnya pendidikan tentang kesehatan, juga sebagai akibat pengaruh media massa dan internet yang menyediakan informasi yang kurang tepat dan salah, jadi dengan demikian hal itu wajar terjadi karena informasi yang didapat oleh responden siswa di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara masih cukup. Hal ini didukung oleh penelitian menurut Budiman dan Riyanto (2013) tentang faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang meliputi, pendidikan Informasi/ Media massa sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia.

Menurut Asumsi penelitian bahwa hal ini terjadi dikarenakan responden yang sudah mengerti dan menerima informasi tentang bahaya merokok baik secara langsung maupun tidak langsung seperti media cetak maupun penyuluhan sebelumnya ada yang memperdalam serta ada juga yang tidak memperdalam untuk mempelajari sumber informasi yang sudah didapat dan rata-rata pengetahuan yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini adalah pengetahuan cukup. Hal ini di dukung oleh teori teori Sriningsih (2011) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi, dan menurut penelitian Erfandi (2012) yang menyatakan juga bahwa informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dalam mengetahui Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu dalam tabel distribusi frekuensi 4.1 maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswa berpengetahuan Cukup (41,1%), dan minoritas masyarakat berpengetahuan Baik (26,5%).

B. Saran

Setelah melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut

1. Bagi prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Diharapkan untuk memperbanyak referensi tentang bahaya merokok sehingga menjadi bekal untuk Mahasiswa/i dalam menerapkan setiap program yang baik yang berhubungan pada bahaya merokok dan aplikasi teori itu nyata di tengah-tengah masyarakat.

2. Bagi lokasi penelitian

Sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi guru di SMA Negeri 1 Afulu untuk memberikan bimbingan dan konseling kepada seluruh siswa tentang bahaya merokok.

3. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Medan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat melakukan penelitian pada aspek-aspek yang lebih luas tentang bahaya merokok pada siswa dan pemanfaatannya.

5. Bagi Responden

Bagi siswa itu sendiri, untuk menambah pengetahuan dan sebagai motivasi diri untuk tidak merokok agar kesehatan tetap terjaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta. .
- Effendy, O. U. (2008). *Ilmu Komunikasi, Teori & Praktik*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Fitriani. (2011). *Promosi Kesehatan. Ed 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Komalasari, D. A. (2012). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada Vol.3 No.1.
- Mubarak, W. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riskesdas (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Setianigrum, Ratri (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Septiana N, S. H. (2016). *Faktor Keluarga yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Siswa Sekolah Menengah Pertama*. J Ilmu Keperawatan 2016;4(1):1–14.
- 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 Vol 3, No 01.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Trisanti K, D. C. (2016). *Penerapan Strategi Pengelolaan Diri untuk Membantu Siswa Mengurangi Perilaku Merokok*. Jurnal Mahasiswa Bimbingan

Konseling. Volume 01 Nomor 01 Tahun 2016. Surabaya: Pendidikan Universitas Negeri Surabaya.

WHO (2018). *Deafness and hearing loss.* Cited: Available from.

Lampiran I

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Siswa di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara yang saya hormati, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Chrisman Zalukhu

NIM : 18.007

Alamat : Sa'ua, Desa Luru Fadoro, Kecamatan Afulu

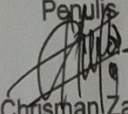
Saya mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli yang sedang melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara Tahun 2021.

Dengan segala kerendahan hati, penulis memohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pertanyaan yang penulis ajukan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Jawaban siswa sangat diperlukan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah diberikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi siswa dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli, April 2021

Penulis


Chrisman Zalukhu

NPM. 18.007

KUISIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENEGTAHUAN SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK
DI SMA NEGERI 1 AFULU KABUPATEN NIAS UTARA

Data responden

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Kelas :

Pengetahuan

Pentunjuk umum pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan hati-hati sehingga dapat anda mengerti.
2. Berikan tanda checklist (√) pada jawaban yang anda pilih.
3. Harap mengisi seluruh pertanyaan yang ada dalam kuisisioner dan pastikan tidak ada yang terlewatkan.
4. Harap mengisi kuisisioner ini dengan sejujur-jujurnya.

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|----|---|-------|-------|
| 1 | Rokok tidak berbahaya bagi kesehatan. | | |
| 2 | Rokok berbahaya bagi perokok itu sendiri. | | |
| 3 | Bila anda merokok, asap rokok yang dapat ada hembuskan itu merupakan polusi udara bagi orang yang ada disekitar anda. | | |
| 4 | Bila seseorang yang ada didekatmu bukan seorang perokok, tetapi dia ikut menghisap asap rokok yang kamu hembuskan disebut dengan perokok pasif. | | |
| 5 | Di dalam rokok terdapat kandungan zat yang berbahaya. | | |
| 6 | Salat satu kandungan rokok yaitu karbon monoksida dapat mengikat diri dengan sel darah merah dan mengakibatkan penyempitan pembuluh daeah. | | |
| 7 | Bahan-bahan yang terdapat di dalam rokok seperti Tar, Nikotin, dan lain-lain tidak berbahaya bagi kesehatan. | | |
| 8 | Nikotin dalam rokok tidak menyebabkan ketagihan pada si perokok. | | |
| 9 | Rokok banyak mengandung bahan-bahan yang berbahaya bagi kesehatan. | | |
| 10 | Penyakit yang timbul dari akibat merokok salah satunya kanker paru. | | |
| 11 | Rokok dapat menyebabkan penyakit jantung dan kanker paru. | | |
| 12 | Tidak ada hubungan yang berarti antara merokok dengan kesehatan si perokok. | | |
| 13 | Rokok dapat mempengaruhi penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah. | | |
| 14 | Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh rokok. | | |
| 15 | Bahaya rokok terhadap kesehatan salah satunya adalah pengaruh rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. | | |
| 16 | Merokok dapat menyebabkan impotensi (lemah syaraf), menurunnya kekebalan individu dan kanker. | | |
| 17 | Rokok tidak berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut. | | |
| 18 | Terdapat peraturan undang-undang yang melarang merokok, di tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | mengajara, angkutan umum. | | |
| 19 | Terdapat sedikit dampak positif yang ditimbulkan oleh rokok. | | |

Kunci Jawaban :

1. Salah
2. Benar
3. Benar
4. Benar
5. Benar
6. Benar
7. Salah
8. Salah
9. Salah
10. Benar
11. Benar
12. Salah
13. Benar
14. Salah
15. Benar
16. Benar
17. Benar
18. Benar
19. Salah







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 21 Desember 2020

Nomor : KH.03.02 / 557 / 2020
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan
Mahasiswa a.n. Chrisman
Zalukhu

Kepada Yth.
Kepala SMA Negeri 1 Afulu
Kecamatan Afulu
Kabupaten Nias Utara

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : CHRISMAN ZALUKHU
NPM : 18007
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara
Tempat Penelitian : SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



Ketua Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Peringgal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 AFULU
Jln Afulu Desa Lauru I Afulu Kec. Afulu Kab. Nias Utara Kode Pos : 22857
e-mail : smanegeriafulu@ymail.com

Afulu, 4 Januari 2021

Nomor : 421.3/027-PP/2021

Kepada Yth. :

Lampiran : -

Ketua Prodi D-III Keperawatan

Perihal : Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa

Gunungsitoli

A.n. CHRISMAN ZALUKHU

di

Tempat

Berdasarkan Surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli tertanggal 21 Desember 2020 Nomor : KH.03.02/557/2020 perihal Mohon izin Studi Pendahuluan Mahasiswa A.n. CHRISMAN ZALUKHU di SMA Negeri 1 Afulu, maka melalui surat ini kami sampaikan bahwa memberikan Izin Kepada Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada penyusunan penelitian dan karya Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021 di SMA Negeri 1 Afulu dengan Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Siswa tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

Demikian informasi yang bisa kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 AFULU

Jalan Afulu, Kode Pos : 22875 Kec. Afulu Kab. Nias Utara
e-mail : smanegeriafulu@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/142-PP/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMA Negeri 1 Afulu

Nama : **BINARIA WARUWU, S.Pd**
NIP : 198206282006052002
Pangkat/Golongan : PENATA Tk.I / III-D
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa :

Nama : **CHRISMAN ZALUKHU**
NIM : 18.007

Yang namanya tersebut diatas benar telah melaksanakan Penelitian dan Sosialisasi tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara.

Demikian Surat Keterangan ini dikeluarkan, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Afulu, 29 April 2021


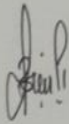
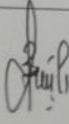
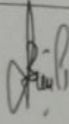
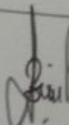
Kepala Sekolah,



BINARIA WARUWU, S.Pd
NIP. 19820628 200605 2 002

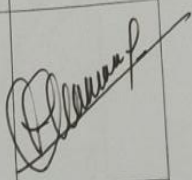
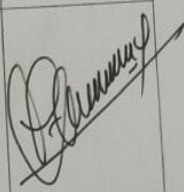

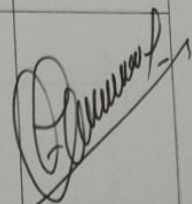
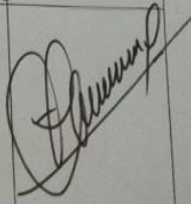
LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES MEDAN

Nama Mahasiswa : Chrisman Zalukhu
 NIM : 18.007
 Judul : Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara
 Ketua Penguji : Evi MartalindaHarefa, SST.,M.Kes

| No. | HARI / TANGGAL | Materi Konsul | Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|-----|-------------------------|------------------------------|--|---|
| 01 | Rabu, 16 juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan dan penomoran |  |
| 02 | Kamis, 17 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan dan pembahasan |  |
| 03 | Senin, 21 Juni 2021 | Konsul tentang pembahasan | Perbaiki penulisan |  |
| 04 | Selasa, 22 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan, perbaiki manfaat dan saran |  |
| 05 | Rabu, 23 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | ACC |  |

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES MEDAN**

Nama Mahasiswa : Chrisman Zalukhu
 NIM : 18.007
 Judul : Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara
 Penguji I : Baziduhu Lase, SKM, M.Mkes

| No. | HARI / TANGGAL | Materi Konsul | Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|-----|-------------------------|------------------------------|--|---|
| 01 | Rabu, 16 juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan dan penomoran |  |
| 02 | Kamis, 17 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan dan pembahasan |  |
| 03 | Senin, 21 Juni 2021 | Konsul tentang pembahasan | Perbaiki penulisan |  |
| 04 | Selasa, 22 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan, perbaiki manfaat dan saran |  |
| 05 | Rabu, 23 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | ACC |  |






LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES MEDAN

Nama Mahasiswa : Chrisman Zalukhu

NIM : 18.007

Judul : Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang
Bahaya Merokok Di SMA Negeri 1 Afulu
Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

Dosen Penguji II : Lismawati P. Waruwu, S.Kep.,M.Kep

| No. | HARI / TANGGAL | Materi Konsul | Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|-----|-------------------------|------------------------------|--|---|
| 01 | Rabu, 16 juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan dan penomoran |  |
| 02 | Kamis, 17 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan dan pembahasan |  |
| 03 | Senin, 21 Juni 2021 | Konsul tentang pembahasan | Perbaiki penulisan |  |
| 04 | Selasa, 22 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | Perbaiki penulisan, perbaiki manfaat dan saran |  |
| 05 | Rabu, 23 Juni 2021 | Konsul Bab I s/d Bab V | ACC |  |

MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SMA NEGERI 1 AFULU
KECAMATAN AFULU KABUPATEN NIAS UTARA

| No. Responden | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | Skor | Kategori | |
|---------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|----------|--------|
| R1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 15 | 79% | Baik |
| R2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 89% | Baik |
| R3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 15 | 79% | Baik |
| R4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 15 | 79% | Baik |
| R5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 84% | Baik |
| R6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 68% | Cukup |
| R7 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 12 | 63% | Cukup |
| R8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 13 | 68% | Cukup |
| R9 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 | 47% | Kurang |
| R11 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 31% | Kurang |
| R12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 15 | 79% | Baik |
| R13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 14 | 73% | Cukup |
| R14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 16 | 84% | Baik |
| R15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 15 | 79% | Baik |
| R16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 84% | Baik |
| R17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 84% | Baik |
| R18 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R19 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R20 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R21 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 42% | Kurang |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|--------|
| R22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 84% | Baik |
| R23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 14 | 73% | Cukup |
| R24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 15 | 79% | Baik |
| R25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 84% | Baik |
| R26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 15 | 79% | Baik |
| R27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 47% | Kurang |
| R28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 47% | Kurang |
| R29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 42% | Kurang |
| R30 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 11 | 57% | Cukup |
| R31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R32 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 47% | Kurang |
| R33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 26% | Kurang |
| R34 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 52% | Kurang |
| R35 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 52% | Kurang |
| R36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 84% | Baik |
| R37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13 | 68% | Cukup |
| R38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 14 | 73% | Cukup |
| R39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R40 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 52% | Kurang |
| R41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 68% | Cukup |
| R42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 84% | Baik |
| R43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R44 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 11 | 57% | Cukup |
| R45 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 13 | 68% | Cukup |
| R46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 15 | 78% | Baik |
| R47 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 10 | 52% | Kurang |
| R48 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 52% | Kurang |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|--------|--------|
| R49 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 15 | 78% | Baik | |
| R50 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 52% | Kurang | |
| R51 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | 47% | Kurang | |
| R52 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 52% | Kurang | |
| R53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 36% | Kurang |
| R54 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R55 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 11 | 57% | Cukup |
| R56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R57 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 47% | Kurang |
| R58 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 36% | Kurang |
| R59 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 42% | Kurang |
| R60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 47% | Kurang |
| R61 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 13 | 68% | Cukup |
| R62 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 11 | 57% | Cukup |
| R63 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | 63% | Cukup |
| R64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 13 | 68% | Cukup |
| R65 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 52% | Kurang |
| R66 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 68% | Cukup |
| R67 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |
| R68 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | 63% | Cukup |

Keterangan :
: 76-
Baik 100
Cukup : 56-75
Kurang : <55

| | | | |
|----|----|-----|------|
| 18 | 68 | 100 | 26,5 |
| 28 | 68 | 100 | 41,1 |
| 22 | 68 | 100 | 32,4 |

BIODATA

Nama : Chrisman zalukhu

Tempat /Tanggal Lahir : Sa'ua, 8 Juli 2000

Agama : Kristen Protestan

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Desa Lauru Fadoro Kecamatan Afulu
Kabupaten Nias Utara

Riwayat Pendidikan :

1. 2006 s/d 2012 : SD Negeri 075086 Lauru Fadoro
2. 2012 s/d 2015 : SMP Negeri 1 Afulu
3. 2015 s/d 2018 : SMK Negeri 1 Afulu
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D III Keperawatan Gunungsitoli

