

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA ROKOK
DI LINGKUNGAN MX CLUB SAMARINDA 135 (MCS 135)**

SAMARINDA

KARYA TULIS ILMIAH



DI AJUKAN OLEH

MUHAMMAD MIFTAH ALKHAIRI

17111024160282

Program Studi Diploma III Keperawatan

Fakultas Kesehatan Dan Farmasi

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

2018

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

The Destription of Youths Knowledge of Mx Club Samarinda 135 (Mcs 135) Towards the
Danger of Smoking

**Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok di Lingkungan Mx
Club Samarinda 135 (MCS 135)**

Muhammad Miftah Alkhairi¹, Alfi Ari FR²



DI AJUKAN OLEH

Muhammad Miftah Alkhairi

17111024160282

**Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kesehatan Dan Farmasi
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

2018

Persetujuan Publikasi

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan
judul :

**Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok di Lingkungan Mx Club
Samarinda 135 (MCS 135)**

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns.Alfi Ari Fakhrrur Rizal M.Kep

NIDN 1111038601

Peneliti



Muhammad Miftah Alkhairi

NIM 17111024160282

Mengetahui,

Koordinator Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah



Rini Ernawati,S.Pd.,M.Kes

NIDN.1102096902

LEMBAR PENGESAHAN

**Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok di Lingkungan Mx Club
Samarinda 135 (MCS 135)**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

MUHAMMAD MIFTAH ALKHAIRI

17111024160282

**Diseminarkan dan Diajukan
pada tanggal, 26 juli 2018**

Penguji I

Ns. Ramdhany Ismahmuji, S.Kep., MPH

NIDN. 11110087901

Penguji II

Ns. Alfi Ari FR, M.kep

NIDN. 1111038601

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



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN.1105077501

Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Rokok di Lingkungan Mx Club Samarinda 135 (MCS 135)

Muhammad Miftah Alkhairi¹, Alfi Ari Fakhur Rizal²

INTISARI

Latar Belakang: *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa rokok adalah penyebab kematian tiga juta penduduk dalam setiap tahunnya. WHO menetapkan tanggal 31 Mei sebagai -Hari Tanpa Tembakau Sedunia (*World No Tobacco Day*) (Bangun, 2008). Perkiraan jumlah korban meninggal bisa mencapai lebih daridelapan juta pada tahun 2030 (WHO, 2012). Indonesia menduduki posisi ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah cina dan india (WHO, 2008).

Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui berapa besar tingkat pengetahuan remaja Mx Club Samarinda 135 tentang bahaya rokok terhadap kesehatan.

Metode Penelitian: Desain Penelitian adalah seluruh perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama penelitian (Notoatmodjo, 2005). Peneliti ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif*. Pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah sampel 30 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Angket yang digunakan adalah dengan menggunakan skala *guttman* untuk jawaban yang tegas dan konsisten yaitu benar dan salah.

Hasil: hasil penelitian ini sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan kurang 0 orang (0,0%), sedangkan yang memiliki pengetahuan yang cukup 5 orang (16,7%), dan 25 orang (83,3%) yang mempunyai pengetahuan baik.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja Mx Club Samarinda 135 tentang bahaya rokok terhadap kesehatan termasuk kategori baik sebesar 25 responden (83,3%).

Kata Kunci: *Pengetahuan, Rokok,*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda

² Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda

The Description of Youths Knowledge of Mx Club Samarinda 135 (Mcs 135) Towards the Danger of Smoking

Muhammad Miftah Alkhairi¹, Alfi Ari Fakhur Rizal²

Abstract

Background: World Health Organization (WHO) states that smoking is responsible for the death of three million people every year. WHO declared May 31st as the World No Tobacco Day (Bangun, 2008). Approximately there would be eight million victims by 2030 (WHO, 2012). Indonesia was at the third position as the most populous smokers in the world after China and India. (WHO, 2008).

The purpose of the research: This research was aimed at investigating the knowledge of the youths of MX Club Samarinda 135 about the danger of smoking towards health.

Research Method: Research design is all plans used for answering the research questions and for anticipating future possible difficulties (Notoatmodjo, 2005). In this research the researcher employed descriptive research. The sampling method used by the researcher was total sampling with all 30 participants. The data was collected through questionnaire. The questionnaire used Guttman scale with firm and consistent answer, i.e. True or False.

Result: The result of the research revealed that most of the participants with total 0 people did not have sufficient knowledge (0,0%), whereas 5 people had satisfactory knowledge (16,7%) and 25 people (83,3%) had good knowledge about the danger of smoking.

Conclusion: From the results, it can be concluded that the youths' knowledge of Mx Club Samarinda 135 about the danger of smoking towards health is categorized as good knowledge with 25 participants (83,3%).

Key words: *Knowledge, Cigarette*

¹College Student Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda

²Lecture Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda

PENDAHULUAN

Kesehatan menjadi bagian yang penting untuk dimiliki oleh setiap orang agar dapat melakukan aktifitas. Kesehatan dapat mempengaruhi kinerja seseorang dalam beraktifitas sehingga memberikan hasil yang maksimal. Kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia sedini mungkin pada anak usia sekolah. Kesehatan pada anak usia sekolah dapat mempengaruhi hasil belajar yang optimal sehingga anak akan berprestasi serta dapat melakukan kegiatan sosial. Upaya yang dilakukan pemerintah, yaitu melalui program Promosi Kesehatan Sekolah atau *Health Promoting School (HPS)*. Program promosi kesehatan sekolah merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit di masyarakat sekolah (Fauziah, 2014).

Merokok telah menjadi suatu kegiatan yang lazim bagi setiap orang di Indonesia. Di berbagai tempat-tempat umum kegiatan merokok begitu bebas dilakukan banyak orang. Kawasan bebas rokok di rasa masih kurang, jika pun ada tidak jarang peraturan tersebut dilanggar karena sanksinya belum terlalu dipublikasikan.

Indonesia merupakan perokok tertinggi ke-3 didunia sesudah Cina dan India. Konsumsi produk tembakau di Indonesia yang tinggi dan terus meningkat di berbagai kalangan masyarakat mengancam kesehatan dan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Data *The Global Adult Tobacco Survey (GATS)* 2011 menunjukkan prevalensi merokok orang dewasa Indonesia sebesar (34,8%) terbagi atas (67,4%) laki-laki, dan (4,5%) perempuan. Sementara itu, dikalangan remaja 15-19 tahun sebesar (38,4%) laki-laki dan (0,9%) perempuan. Data *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* 2009, menunjukkan (20,3%) anak sekolah 13-15 tahun merokok. Perokok pemula usia 10-14 tahun naik 2 kali lipat dalam 10 tahun terakhir dari (9,5%) pada tahun 2001 menjadi (17,5%) pada tahun 2010 (Mulyana, 2013).

Proporsi perokok di Indonesia masih sebanyak 29,3%. Sedangkan rata-rata jumlah rokok yang diisap oleh penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas adalah 12,3 batang per orang per hari, atau setara dengan satu bungkus rokok (Riskesmas, 2013).

Rokok mengandung zat-zat yang dapat menyebabkan kanker. Didalam rokok terkandung zat adiktif, yaitu bahan yang penggunaannya dapat menyebabkan ketergantungan psikis. Asap rokok

mengandung kurang lebih 4000 jenis senyawa kimia yang 200 jenis diantaranya adalah termasuk zat berbahaya dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh. Beberapa zat yang sangat berbahaya diantaranya yaitu Nikotin, Tar, dan Karbon Monoksida (Chotidjah, 2012).

Dampak merokok banyak menimbulkan masalah baik bagi perokok aktif maupun perokok pasif. Dampak yang ditimbulkan dapat mempengaruhi ekonomi keluarga, pergaulan sosial serta berbagai masalah kesehatan akibat kandungan rokok yang dikonsumsi. Secara psikologis merokok dapat menjadi ketagihan, dan menimbulkan masalah kriminal apabila keadaan ekonomi tidak mencukupi daya beli rokok.

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 yang lainnya (Wikipedia, 2017).

Dibalik nikmatnya merokok, ternyata merokok memiliki dampak negatif bagi kesehatan. Rokok mengandung banyak bahan kimia. Satu batang rokok yang dibakar terdapat 4000 bahan kimia yang berbahaya bagi kesehatan, dimana 43 bahan diantaranya bersifat karsinogenik. Rokok merupakan faktor resiko bagi munculnya penyakit tidak menular dan mematikan, seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan kanker. Selain mengancam kesehatan para perokok, asap rokok juga berbahaya bagi orang-orang di sekitar yang terpapar asap rokok tersebut (Riskesmas, 2010).

Jenis perokok ada dua macam yaitu perokok pasif dan perokok aktif. Perokok pasif adalah perokok yang terpapar asap rokok dari perokok aktif, sedangkan perokok aktif adalah orang merokok secara langsung menghisap rokok. Perokok pasif ini memiliki resiko yang lebih tinggi hingga tiga kali lipat dari perokok aktif. Konsentrasi zat berbahaya di dalam perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap rokok perokok aktif tidak terfilter. Sedangkan racun dalam tubuh perokok aktif terfilter melalui ujung rokok yang di hisap (Budiantoro, 2013).

Kebiasaan merokok tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa. Kebiasaan merokok juga ditemukan pada remaja, bahkan

kebiasaan merokok remaja semakin meningkat. Kebiasaan ini cenderung dimulai pada usia yang semakin muda. Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional (Nasution, 2008).

Bahaya yang ditimbulkan oleh rokok sebenarnya telah diketahui oleh para perokok aktif maupun pasif terutama remaja. Namun berbagai slogan tentang bahaya merokok seolah-olah hanya sebatas slogan yang kurang mendapat perhatian khusus dari remaja. Mereka hanya sekedar tahu namun tidak menyadari dampak buruk dari kebiasaan merokok tersebut.

Pada masa remaja, ada sesuatu yang lain yang sama pentingnya dengan kedewasaan, yakni solidaritas kelompok, dan melakukan apa yang dilakukan oleh kelompok. Apabila dalam suatu kelompok remaja telah melakukan kegiatan merokok maka individu remaja merasa harus melakukannya juga. Individu remaja tersebut mulai merokok karena individu dalam kelompok remaja tersebut tidak ingin dianggap sebagai orang asing, bukan karena individu tersebut menyukai rokok. Menyebutkan bahwa alasan utama menjadi perokok adalah ajakan teman-teman yang sukar ditolak, selain itu juga, ada juga pelajar pria mengatakan bahwa pria menjadi perokok setelah melihat iklan rokok. Ini berarti bahwa tindakan merokok diawali dari adanya suatu sikap, yaitu kecenderungan seorang untuk menerima atau menolak, setuju atau tidak setuju terhadap respon yang datang dari luar dalam hal ini adalah rokok (Prasetyo, 2016).

Perilaku merokok dikalangan remaja mengalami peningkatan. Hasil tercermin dari hasil Departemen Kesehatan, Berdasarkan hasil riset tersebut diketahui angka prevalensi merokok pada penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar (34,7 %), dengan distribusi (28,2%) merupakan perokok aktif setiap hari dan (6,5%) perokok dengan frekuensi kadang-kadang. Berdasarkan riset diketahui perokok aktif dengan presentasi terbesar adalah pada remaja. Hasil Riskesdas menunjukkan (43,3%) remaja dengan usia 15-19 tahun telah mulai merokok, (17,5%) remaja usia 10-14 tahun telah mulai merokok, dan (14,6%) remaja dengan usia 20-24 tahun telah mulai merokok, bahkan diantara para perokok sebanyak (1,7%) mulai merokok sejak usia 5-9 tahun (Riset Kesehatan Dasar, 2007). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 menunjukkan bahwa 1 dari 3

orang Indonesia merokok. Prevalensi kelompok umur diatas 15 tahun yang merokok tiap hari di Kalimantan Timur sebesar 28,4%. Sedangkan kadang-kadang merokok sebanyak 6,4%. Peningkatan usia mulai merokok pada usia yang lebih muda. Adapun usia pertama kali merokok pada usia 15-24 tahun sebesar 15,27%, pada usia 25-34 tahun sebesar 16,74%, pada usia 35-44 tahun sebesar 17,83% (Riskesdas, 2010).

Menurut hasil pengamatan peneliti banyak remaja yang tahu tentang dampak rokok bagi kesehatan namun pada kenyataannya masih banyak sekali remaja yang merokok dengan bebasnya atau mereka yang sebagai perokok pasif yang tanpa disadari terpapar asap rokok baik itu dirumah, ditempat umum bahkan dikawasan sekolah namun mereka tidak menyadari dampak rokok bagi kesehatan mereka.

Mx Club Samarinda 135 (MCS 135) merupakan sebuah club motor yang berada di samarinda. Sebagian besar anggotanya berjenis kelamin laki-laki, dimana remaja laki-laki cenderung memiliki resiko tinggi untuk merokok. Berdasarkan hasil pengamatan dilapangan, terlihat 95% dari 30 anggota laki-laki adalah perokok. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November terhadap 8 responden tentang bahaya merokok di dapatkan 5 responden (62,5%) pengetahuannya kurang dan 3 responden (37,5%) pengetahuannya cukup.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah seluruh dari rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai suatu tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang bersifat deskriptif yang memberikan gambaran pengetahuan remaja tentang bahaya rokok di lingkungan Mx Club Samarinda 135 (MCS 135) di Samarinda.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh

populasi dijadikan sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 30 orang.

Selanjutnya Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk *checklist* dengan menggunakan skala guttman. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar angket (kuesioner) yang terdiri atas 2 bagian. Bagian A merupakan data demografi yang berisi nomor responden, identitas responden, agama, jenis kelamin, umur, dan suku bangsa. Bagian B berisi pernyataan pengetahuan remaja Mx Club Samarinda 135 (MCS 135) tentang bahaya merokok di Samarinda.

Pengelolaan data meliputi *Edditing, Coding, Entry data, Cleaning*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Perseentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	• Laki-laki	28	93,3%
	• Perempuan	2	6,7%
	Total Responden	30	100%
2	Umur		
	• 12-16 tahun	0	0%
	• 17-26 tahun	30	100%
	Total Responden	30	100%
3	Suku		
	• Jawa	10	33,3%
	• Kutai	9	30,0%
	• Banjar	4	13,3%
	• Bugis	7	23,3%
	Total Responden	30	100%

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh data bahwa dari 30 responden terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 93,3% dan Perempuan 6,7%. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak dari responden perempuan.

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh data bahwa dari 30 responden, rata-rata responden adalah remaja akhir (17-26 tahun).

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh data bahwa dari 30

responden terdapat 10 responden suku jawa 33,3%, 9 responden suku kutai 30,0%, 4 responden suku banjar 13,3%, dan 6 responden suku bugis 23,3%. Jadi separuh responden berdasarkan suku bangsa adalah jawa dan kutai.

2. Analisa Univariat

Pengetahuan Remaja terhadap Bahaya Rokok

Tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan pada remaja Mx Club Samarinda 135

Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Baik	25	83,3%
Cukup	5	16,7%
Kurang	0	0%
Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh data bahwa dari 30 responden terdapat remaja yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 83,3%, dan remaja yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 16,7% dan remaja yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 0%. Jadi lebih dari separuh responden berdasarkan tingkat pengetahuan adalah tinggi.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden, frekuensi jenis kelamin laki-laki 28 orang (93,3%) dan jenis kelamin perempuan 2 orang (6,7%). Maka dapat disimpulkan bahwa Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dan laki laki secara sejak orang lahir (Hungu, 2007).

Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak jaman penjajahan. Namun hal itu dijamin sekarang ini sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi. (Fuadbahsin, 2009).

Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa pada laki-laki memiliki kecerdasan dominan logika matematika,

visual-spasial, dan kinestetik; sedangkan pada perempuan memiliki kecerdasan dominan interpersonal, musikal, dan linguistik.

Perbedaan jenis kecerdasan dominan antara laki-laki dan perempuan dalam hal ini bukan secara biologis, melainkan secara sosial. Asal-usul perbedaan ini terjadi akibat peran dan posisi laki-laki dan perempuan dalam masyarakat (Damianus, 2014).

Asumsi Peneliti dan berdasarkan teori yang ada, pada laki-laki memiliki kecerdasan dominan logika matematika, visual-spasial, dan kinestetik; sedangkan pada perempuan memiliki kecerdasan dominan interpersonal, musikal, dan linguistik. Perbedaan jenis kecerdasan dominan antara laki-laki dan perempuan dalam hal ini bukan secara biologis, melainkan secara sosial. Sedangkan jenis kelamin tidak berpengaruh pada tingkat pengetahuan, karena yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah Pendidikan, dan Pengalaman

b. Usia

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden, rata-rata responden adalah remaja akhir (17-26 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan usia produktif.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Dalam kehidupannya individu mengalami kejadian dan peristiwa yang datang silih berganti. Tidak sedikit yang merekam kejadian atau peristiwa tersebut dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan. Pengalaman yang dimiliki seseorang dalam kehidupan sehari-hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Adin, 2009).

Umur sangat mempengaruhi pola pikir dan tingkah laku, yaitu seorang akan berubah seiring dengan perubahan (kematangan) kehidupannya (Rizal, 2015).

Erik Erikson yang dikutip oleh Ruhman (2016) menyatakan perkembangan psikososial mempunyai delapan tahap perkembangan; masa bayi, kanak-kanak, pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa muda, dewasa dan lanjut usia. Pada usia remaja perkembangan psikososialnya adalah kemampuan untuk mencapai identitas meliputi

peran, tujuan pribadi dan ciri khas diri. Bila tidak dapat mencapai kemampuan tersebut individu akan mengalami bingung peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian, sehingga akan terjadi gangguan konsep diri yaitu harga diri rendah, idealis diri yang tidak realistis seperti yang terjadi pada ketidakberdayaan.

Pada usia individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum (Erfandi, 2009).

Menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa remaja Mx Club Samarinda 135 berada dalam rentang usia produktif semestinya akan lebih mudah untuk menyerap informasi yang diberikan baik melalui tenaga kesehatan maupun yang didapat oleh remaja itu sendiri melalui media yang lain. Akan tetapi, seiring dengan usia produktif yang mereka punya dalam menerima informasi, ternyata tidak mengalangi remaja tersebut untuk merokok

Asumsi Peneliti bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Berdasarkan teori, Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya. Dengan bertambahnya umur seseorang, maka IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya umur seseorang. Peneliti berharap, berapapun usia pada remaja Mx Club Samarinda tidak menjadi kendala dalam untuk mencapai identitas meliputi peran, tujuan pribadi dan ciri khas diri yang baik.

c. Suku

Berdasarkan hasil penelitian diatas, didapatkan hasil sebanyak 10 responden suku

jawa 33,3%, 9 responden suku kutai 30,0%, 4 responden suku banjar 13,3%, dan 6 responden suku bugis 23,3%.

Menurut Lukman (2008), sosial budaya mempunyai pengaruh penting pada pengetahuan seseorang. Seseorang mempunyai kebudayaan dalam konteks hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan akhirnya memperoleh suatu pengetahuan.

Suku bangsa ialah sekelompok manusia yang memiliki kesatuan dalam budaya dan terikat oleh kesadarannya akan identitasnya tersebut, kesadaran dan identitas yang dimiliki biasanya di perkuat dengan kesatuan bahasa (Koentjaraningrat, 2002)

Asumsi peneliti bahwa suku bangsa sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang, karena Seseorang mempunyai kebudayaan dalam konteks hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan akhirnya memperoleh suatu pengetahuan dan juga kesadaran dan identitas bisa diperkuat dengan kesatuan bahasa.

d. Wawancara

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa dari 30 responden, didapatkan bahwa remaja merokok bukan karena kurang baik pengetahuannya, tetapi karena rasa keingintahuan dan merasa hebat.

Menurut sugiono (2010) wawancara digunakan sebagai tehnik pengumpulan data apabila peneliti akan melaksanakan penelitian untuk menemukan masalah yang harus diteliti, dan juga peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya kecil/sedikit.

Asumsi peneliti, berdasarkan hasil wawancara dan teori yang ada, wawancara merupakan satu tehnik untuk pengumpulan data dan hasil yang didapatkan yaitu remaja sebenarnya sudah mengetahui bahaya merokok, tetapi karena rasa keingintahuan remaja tersebut tinggi, mereka melakukan kegiatan merokok tersebut

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan remaja terhadap bahaya rokok

Hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa remaja Mx Club Samarinda

menunjukkan bahwa remaja yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 83,3%, dan remaja yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 16,7% dan remaja yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 0%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka akan semakin besar kemungkinannya untuk melakukan penerapan ilmu yang dimilikinya.

Menurut Sunaryo yang dikutip oleh (Rizal, 2017) bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu.

Menurut peneliti mengenai penelitian ini bahwa remaja Mx Club Samarinda sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai bahaya merokok.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik Responden penelitian Jenis Kelamin responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 28 orang (93,3%) dan perempuan sebanyak 2 responden (6,7%). Responden yang berusia 17-26 tahun yaitu sebanyak (100%). Suku bangsa responden adalah Jawa yaitu sebanyak 10 responden (33,3%), Kutai yaitu sebanyak 9 reponden (30,0%), Banjar yaitu sebanyak 4 responden (13,3%), dan Bugis yaitu sebanyak 7 responden (23,3%)
2. Pengetahuan remaja tentang bahaya rokok sebagian besar adalah baik yang berjumlah 25 responden atau sama dengan 83,3%, 5 responden atau sama dengan 16,7% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, sedangkan 0% atau sama dengan 0 responden mempunyai pengetahuan kurang.

B. SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Samarinda Meningkatkan promosi kesehatan melalui penyuluhan kesehatan tentang pentingnya menghindari rokok adar terhindar dari dampak merokok sehingga akan meningkatkan pengetahuan remaja Mx Club Samarinda, upaya lain yang dapat dilakukan dengan membuat poster, spanduk, baliho, dan leaflet bahaya akan dampak merokok.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Para tenaga kesehatan seperti dokter,

perawat, bidan, gizi, penyuluh kesehatan secara proaktif dalam memberikan informasi bahaya akan dampak merokok melalui penyuluhan atau diskusi di acara yang di adakan di sekolah-sekolah sehingga informasi mengenai bahaya rokok atau dampak merokok dapat di terima oleh masyarakat khususnya remaja.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan Pentingnya menyiapkan tenaga keperawatan untuk menjadi penyuluh kesehatan yang efektif.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti selanjutnya di sarankan untuk membuat penelitian dengan desain dan metode penelitian yang tinggi tingkatan tentang bahaya rokok seperti penelitian korelasi, kooperatif, dan pre eksperimen

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F.D. 2013. Hubungan Larangan Merokok Bandar Lampung 2012. (*Skripsi*). Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Rizal, A.A.F (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IV, V dan IV Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), STIKES Muhammadiyah Samarinda. Samarinda
- Rizal, A.A.F. (2015). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Motivasi Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Layanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang. Semarang.
- Arikunto, (2008). Pengukuran Pengetahuan , Prosedur Penelitian, Soekarto: Rineka Cipta.
- Budiantoro. (2013). www.wikipedia.com pada tanggal 5 Oktober 2013pukul 17.00, 1–14.
- Chotidjah, S. (2012). Pengetahuan tentang Rokok, Pusat Kendali Kesehatan Eksternal dan Perilaku Merokok. *Makara. Sosial Humaniora*, 16(1), 49–56.
- Fauziah, A. A. (2014). Annida Aulia Fauziah, 2014 Studi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN Sukarasa 3 Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu, 1–7.
- Heryani, R. 2014. Kumpulan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Kemendes RI 2010. Pusat Promosi Kesehatan Pedoman Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok. Kemendes RI: Jakarta.
- Mubarak. (2011). Pengertian Pengetahuan, 1–2.
- Mulyana. (2013). Ini Bocoran Kementerian Kesehatan Soal Jutaan Perokok Anak Remaja di Indonesia. Retrieved from <http://www.rmol.co>
- Muhibah, F.A.B. 2011. Tingkat Pengetahuan Pelajar Sekolah Menengah Sains Hulu Selangor Mengenai Efek Rokok Terhadap Kesehatan. (*KTI*). Universtias Sumatera Utara. Medan
- Nasution, I. K. (2008). Perilaku Merokok pada Remaja. *Universitas Sumatera Utara*, h.5. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1372>
- Notoatmodjo, Soekidjo.2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Pada Kelas Ibu Hamil Tahun 2013. *Ejournal.Poltektegal.Ac.Id*, (09), 2. Retrieved from <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/211>
- Nursalam 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metode dan Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Sagung sero.
- Poetra, I. 2012. *Sejarah Perkembangan Rokok Kretek di Indonesia*. 19 September 2014.
- Rahmadi, A., Zwagery, R. V., Ariani, A., Borneo, S. H., Banjarbaru, D. K. K., & Borneo, A. S. H. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penyesuaian Diri Remaja Putri Menghadapi Masa Pubertas Di SMP Darul Hijrah Putri Banjarbaru Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 4(2), 23–27.

Riskesdas. (2010). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved January 15, 2018,

Sarwono, Sarlito Wirawan. (2005). Psikologi Remaja. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Sugiono (2013). Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Wikipedia. (2017). Rokok. Retrieved from <https://id.wikipedia.org/wiki/Rokok>