GAMBARAN PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK, SIKAP TERHADAP PERINGATAN BERGAMBAR PADA BUNGKUS ROKOK DAN PERILAKU MEROKOK SISWA SMA NEGERI 1 KOTA JAYAPURA

SKRIPSI

"Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat"

Oleh :

REINHARD UMANIA

NIM : 2019071014257

PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN
JURUSAN/PRODI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS CENDERAWASIH
JAYAPURA

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dalam ujian Skripsi pada Program Studi Strata (S1) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Cendrawasih.

Pada,

Hari/Tanggal : Jumat, 12 Juli 2024

Tempat Ruangan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cendrawasih

Tim Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Wahyuti, S.Sos., M.Kes	Fajrin Violita, S.KM.,M.KM
NIP. 19720313 201012 2 001	NIP. 19930930 201903 2.017

Mengetahui,
Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Cenderawasih

Dr. Novita Medyati, S.KM., M.Kes
NIP : 19761126 200112 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Telah diuji dan diterima sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, Peminatan Promosi Kesehatan Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cendrawasih Jayapura Tahun 2024.

Nama	: Reinhard Umania
NIM	: 2019071014257
Hari/Tanggal	: Jumat, 12 Juli 2024
Judul	: Gambaran Pengetahuan Bahaya Rokok, Sikap Terhadap Peringatan Bergambar Pada Bungkus Rokok Dan Perilaku Merokok Siswa Sma Negeri 1 Kota Jayapura.

Mengesahkan

Dekan FKM,	Ketua Jurusan FKM,
Dr. Semuel Piter Irab, S.KM., M.P.H	Dr. Novita Medyati, S.KM., M.Kes
NIP : 19761216 200604 1 002	NIP : 19761126 200112 2 001

Tim Penguji :

1.	Dr. Wahyuti, S.Sos., M.Kes NIP. 19720313 201012 2 001	(Ketua)	1. .....
2.	Fajrin Violita, S.KM.,M.KM NIP. 19930930 201903 2 017	(Sekretaris)	2. .....
3.	Maria C.Y.Hukubun, S.Sos., M.P.H NIP. 19780812 200604 2 001	(Anggota)	3. .....
4.	Mina .B. Ayomi, S.KM., M.Kes NIP. 19870901 200912 2 005	(Anggota)	4. .....
5.	Sherly .N. Mamoribo, S.KM., M,Kes NIP. 19841104 200912 2 005	(Anggota)	5. .....

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Reinhard Umania
NIM : 2019071014257
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK, SIKAP TERHADAP PERINGATAN BERGAMBAR PADA BUNGKUS ROKOK DAN PERILAKU MEROKOK SISWA SMA NEGERI 1 KOTA JAYAPURA

Dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang persepsi saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditullis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, Juli 2024

Reinhard Umania
NIM. 2019071014257

RIWAYAT HIDUP

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Reinhard Umania
Tempat/Tanggal/Lahir	:	Abepura, 05 juni 2002
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Agama	:	Kristen Advent
Nama Ayah	:	Iksan R Umania
Nama Ibu	:	Beatriks Bindosano
Jumlah Saudara	:	4 Bersaudara
Anak Ke	:	3 (Tiga)

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus SD Negeri 1– Jayapura Tahun 2015
2. Lulus SMP Advent – Abepura Tahun 2017
3. Lulus SMA Negeri 1 – Jayapura Tahun 2019
4. Menempuh Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih – Jayapura Tahun 2024

Demikian Daftar Riwayat ini saya buat dengan sesungguhnya.

Jayapura, Juni 2024

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ Tetapi kamu ini, kuatkanlah hatimu, jangan lemah semangat Mu, karena ada upah bagi usaha Mu !’’
(2 Tawarikh 15 : 7)
“ Karena masa depan sungguh ada dan harapan mu tidak akan hilang”
(Amsal 23 : 18)
Hidup itu butuh Proses bukan Protes, Nikmati Hasil bukan Akhir

PERSEMBAHAN

Dengan Penuh Syukur, Keberhasilan ini Kupersembahkan Kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus Sebagai Juruselamat Ku, Pelita penerang bagiku yang setiap detik memberikan Mujizat dan Karunia yang tak terduga dalam hidup Ku.
2. Kedua orang tua ku tercinta yang selalu memberikan dukungan moril dan materil serta doa dan motivasi untuk terus belajar dan berjuang.
3. Untuk ketiga saudara dan kerabat yang selalu memberikan dukungan dan motivasi
4. Almamater Kebanggaanku “Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih”

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis akhirnya dapat melaksanakan dan menyelesaikan Skripsi yang berjudul "GAMBARAN PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK, SIKAP TERHADAP PERINGATAN BERGAMBAR PADA BUNGKUS ROKOK DAN PERILAKU MEROKOK SISWA SMA NEGERI 1 KOTA JAYAPURA" sebagai salah satu syarat penyelesaian studi pada Program Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan Skripsi ini tidak lepas dari segala bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu ijinkan penulis dengan kerendahan hati ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Oscar Oswald Wambrauw,S.E,MSc,Agr, Rektor Universitas Cenderawasih.
2. Dr.Semuel Piter Irap, S.KM., M.PH., Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. Novita Medyati, S.KM, M.Kes., selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih.
4. Yane Tambing, S.KM, M.P.H., selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih
5. Dr. Dolfinus Yufu Bouway, SKM., M.Kes.(epid) Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih Jayapura.
6. Maxsi Irmanto, S.KM.,M.Kes Pembantu Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasi Jayapura.
7. Mina Blandina Ayomi,S.KM.,M.Kes Pembantu Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasi Jayapura sekaligus dosen penguji II yang

telah meluangkan waktu untuk menguji hasil penelitian ini dan atas masukan serta saran selama proses penyusunan hasil penelitian ini.

8. Sherly N. Mamoribo, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih sekaligus dosen penguji III yang telah meluangkan waktu untuk menguji hasil penelitian ini dan atas masukan serta saran selama proses penyusunan hasil penelitian ini.
9. Maria .C. Y. Hukubun S.sos, M.P.H selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktu untuk menguji hasil penelitian ini dan atas masukan serta saran selama proses penyusunan hasil penelitian ini.
10. Dr.Wahyuti, S.Sos, M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan untuk membimbing dalam penulisan hasil penelitian.
11. Fajrin Violita, S.KM.,M.KM selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan untuk membimbing dalam penulisan hasil penelitian.
12. Kedua orang tua saya, Bapak Iksan R.Umania dan Ibu Beatriks Bindosano. yang selalu memberikan dukungan baik moral maupun materil, serta dukungan doa.
13. Keluarga Besar saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama proses perkuliahan.
14. Teman-teman Angkatan 2019 yang membantu dan mendukung penulis selama proses perkuliahan.
15. Seluruh Dosen dan Staf Administrasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih yang telah mendidik dan membantu selama proses perkuliahan.

16. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis sangat menyadari bahwa penulisan hasil penelitian ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritikan yang bersifat membangun dari pembaca sangat di harapkan oleh penulis demi kesempurnaan hasil penelitian ini. Besar Harapan kiranya penulisan dalam penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua.

Jayapura, Juni 2024

DARTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....**Error! Bookmark not defined.**

PERNYATAAN..... ii

RIWAYAT HIDUP.....v

MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... vi

KATA PENGANTAR vii

DARTAR ISI x

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR TABEL..... xiv

DAFTAR SINGKATAN xv

ABSTRAK xvi

ABSTRACT..... xvii

BAB I 1

PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah.....5

C. Tujuan Penelitian 5

D. Manfaat Penelitian.....5

E. Keaslian Penelitian.....7

BAB II.....9

TINJAUAN PUSTAKA.....9

A. Rokok 9

B. Sekolah 22
C. Teori S-O-R (Stimulus, Organism, Respon).....24
D. Kerangka Teori 26
E. Kerangka Konsep.....26
BAB III 27
METODE PENELITIAN.....27
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....27
B. Waktu dan Lokasi Penelitian 27
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampling 27
D. Variabel, Definisi Operasional Penelitian dan Skala Pengukuran 30
E. Instrumen Penelitian 31
F. Sumber Data.....31
G. Teknik Pengumpulan Data, Pengolahan Data dan Analisis Data.....31
BAB IV 35
HASIL DAN PEMBAHASAN.....35
A. Gambaran Umum 35
B. Hasil Penelitian.....37
C. Pembahasan 42
BAB V.....50
PENUTUP.....50
A. Kesimpulan.....50
B. Saran 50
DAFTAR PUSTAKA 52

INFORMED CONSENT 55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1Peringatan Bergambar Pada Bungkus Rokok 14

Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....26

Gambar 2. 3 Kerangka Konsep 26

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1.....7

Tabel 3. 1 Variable, Definisi Operasional Penelitian dan Skala Pengukuran.....30

Tabel 4. 1Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik ressponden.....37

Tabel 4. 2Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden.....38

Tabel 4. 3distribusi frekuensi berdasarkan sikap responden.....38

Tabel 4. 4distribusi frekuensi berdasarkan perilaku merokok 39

Tabel 4. 5distribusi frekuensi jawaban pertanyaan perilaku responden 39

DAFTAR SINGKATAN

BMG	: Bawah Garis Merah
DNA	: *Deoxryribonucleic acid*
GYTS	: *Global Youth Tobacco Survey*
KB	: Keluarga Berencana
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika, Alkohol dan Zat Adiktif
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif kronis
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SAKERNAS	: Survey Angkatan Kerja Nasional
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
RSST	: Rumah Sakit Umum Pusat dr Soeradji Tirtonegoro
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
S-O-R	: Stimulus, Organism, Respon
WHO	: *Word Health Organization*
PHW	: Pictorial Health Warning

GAMBARAN PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK, SIKAP TERHADAP PERINGATAN BERGAMBAR PADA BUNGKUS ROKOK DAN PERILAKU MEROKOK SISWA SMA NEGERI 1 KOTA JAYAPURA

Oleh :

REINHARD UMANIA

NIM : 2019071014257

ABSTRAK

Peringatan pesan berupa gambar dan tulisan merupakan stimulus yang dikomunikasikan melalui media massa sehingga khalayak yang terkena terpaan peringatan pesan tersebut, secara aktif menerima dan memproses informasi tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang bahaya rokok, sikap siswa terhadap peringatan bergambar pada bungkus rokok dan perilaku merokok siswa SMA Negeri 1 Jayapura.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Kota Jayapura pada bulan november tahun 2023 dengan total populasi sebanyak 1.396 siswa dari kelas X-XII, dan mendapatkan sebanyak 94 responden dari rumus slovin dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dalam pengambilan sampel.

Hasil analisis univariat menunjukan terkait pengetahuan siswa pada kriteria baik (0%), tingkat pengetahuan cukup (34%) dan tingkat pengetahuan kurang (66%), sikap siswa tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok dengan kriteria baik (91,5%) dan kriteria kurang (8,5%) dan perilaku merokok siswa dengan kriteria berat (8,5%), kriteria sedang (49%) dan kriteria ringan (42,5%). Kesimpulan pengetahuan rendah, sikap baik dan perilaku merokok sedang dan tidak ada keterkaitan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dari peringatan bergambar pada bungkus rokok.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, perilaku merokok, bungkus rokok

AN OVERVIEW OF KNOWLEDGE OF THE DANGERS OF SMOKING, ATTITUDES TOWARDS PICTORIAL WARNINGS ON CIGARETTE PACKS AND SMOKING BEHAVIOR OF STUDENTS OF PUBLIC HIGH SCHOOL 1 CITY OF JAYAPURA

By:

REINHARD UMANIA

NIM : 2019071014257

ABSTRACT

Warning messages in the form of images and writing are stimuli that are communicated through mass media so that audiences exposed to warning messages actively receive and process the information. The purpose of this study was to determine students' knowledge about the dangers of smoking, students' attitudes towards pictorial warnings on cigarette packs and smoking behavior of SMA Negeri 1 Jayapura students.

This type of research uses quantitative descriptive research with a cross sectional approach. This research was conducted at SMA Negeri 1 Kota Jayapura in November 2023 with a total population of 1,396 students from classes X-XII, and obtained as many as 94 respondents from the slovin formula using accidental sampling techniques in sampling.

The results of univariate analysis showed related knowledge of students in good criteria (0%), sufficient knowledge level (34%) and lack of knowledge level (66%), student attitudes about pictorial warnings on cigarette packs with good criteria (91.5%) and less criteria (8.5%) and student smoking behavior with severe criteria (8.5%), moderate criteria (49%) and mild criteria (42.5%). In conclusion, knowledge is low, attitude is good and smoking behavior is moderate and there is no relationship between knowledge, attitude and behavior of pictorial warnings on cigarette packs.

Keywords: knowledge, attitude, smoking behavior, cigarette packs

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebiasaan merokok merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang masih sulit dihentikan. Bahkan ada sebagian suku-suku di Indonesia, merokok merupakan budaya, sehingga sangat sulit dihentikan. Padahal hampir sebagian besar perokok telah mengetahui bahaya merokok namun kebiasaan merokok masih tetap dilakukan bahkan intensitasnya meningkat. Rokok adalah lintingan atau gabungan tembakau yang digulung/dibungkus dengan kertas, daun, atau kulit jagung, sebesar kelingking dengan panjang 8-10 cm, biasanya dihisap seseorang setelah dibakar ujungnya. Rokok termasuk zat adikktif karena dapat menyebabkan ketagihan dan depedensi ketergantungan bagi orang yang menghisapnya. Sedangkan merokok adalah suatu kebiasaan menghisap rokok yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa dihindari bagi orang yang mengalami kecenderungan terhadap rokok (Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2022).

Perokok aktif ialah dia yang aktif menghisap langsung dari rokok tembakaunya, sedangkan perokok pasif adalah orang yang berada disekitar yang terpapar dan secara tidak sengaja menghirup asap rokok. Meski keduanya sama-sama merugikan kesehatan, tapi perokok pasif lebih berbahaya untuk kesehatan. Hal ini dikarenakan seseorang yang merokok hanya sebagian kecil saja asap yang masuk ke

tubuh dan paru-paru. Sementara asap sisanya yang dihembuskan (Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2022)

China dan India memiliki angka perokok tertinggi di dunia, masing-masing dengan 307 juta dan 106 juta perokok, dari total 1,1 miliar perokok di kalangan orang dewasa, diikuti oleh Indonesia dengan 74 juta, sebagaimana ditunjukkan oleh angka-angka dalam laporan WHO, India juga memiliki 200 juta dari 367 juta pengguna tembakau tanpa asap (Kemenkes RI, 2018).

Data Riskesdas (Riset kesehatan Dasar) 2018 usia pertama kali merokok tertinggi pada usia 15-19 tahun 52,1% dan 10-14 tahun 23,1%. Artinya sejak usia SD dan SMP banyak remaja sudah mulai merokok. Bahkan 2,5% sudah mulai merokok sejak usia 5-9 tahun. Terjadi peningkatan persentase perokok anak usia 10-18 tahun dari tahun 2013 7,2% menjadi 9,1% ditahun 2018. Angka ini tidak sesuai dengan target RPJMN pemerintah 2015-2019, dimana angka perokok pada remaja ditargetkan turun menjadi 5,4%.

Prevalensi pada orang dewasa masih belum menunjukkan penurunan selama periode 5 tahun ini, data terbaru dari *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2019 yang menunjukkan bahwa 40,6% pelajar di Indonesia (usia 13-15 tahun), 2 dari 3 anak laki-laki, dan hampir 1 dari 5 anak perempuan sudah pernah menggunakan produk tembakau sebanyak 19,2% pelajar saat ini merokok dan di antara jumlah tersebut, 60,6% bahkan tidak dicegah ketika membeli rokok karena usia mereka, dan dua pertiga dari mereka dapat membeli rokok secara eceran (WHO 2020).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, persentase merokok pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut Provinsi di Indonesia dari tahun 2017 hingga tahun 2019. Pada tahun 2017 jumlah perokok di Provinsi Papua total 27,28% sedangkan pada tahun 2018 jumlah persentase merokok mengalami kenaikan di provinsi menjadi total 28,97% . Prevalensi perokok pada laki-laki tahun 2018 pada usia ≥ 15 tahun dengan prevalensi (32,0%) dan pada perempuan (4,8%). Pada tahun 2019 jumlah persentase merokok di Provinsi Papua total 26,05%.

Peraturan Pemerintah No.109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan. Dalam Peraturan Pemerintah No. 109/2012 tersebut di atur beberapa hal untuk melindungi masyarakat dari bahaya rokok, yaitu wajib mencantumkan kadar nikotin dan tar pada bungkus rokok, larangan menjual atau memberi kepada anak di bawah 18 tahun atau wanita hamil, dan kewajiban mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan yang dicetak menjadi satu kemasan. Dengan lima (5) pesan yaitu pertama, kanker mulut, kanker tenggorokan, merokok membunuhmu, merokok dekat anak berbahaya bagi mereka, dan merokok dapat menyebabkan kanker paru-paru dan bronchitis kronis.

Penelitian Widiati (2013) yang menyebutkan bahwa responden menyatakan mengetahui bahaya rokok dari pesan dibungkus, namun tidak semua responden lengkap menyebutkan isi pesan bahaya rokok dengan benar. Pesan bahaya merokok belum bisa meningkatkan pengetahuan, dan sebagian besar informasi masih merasa biasa saja ketika membaca isi pesan bahaya pada bungkus rokok hanya sebagian kecil yang merasa ngeri dan takut. Hasil penelitian ini di beberapa wilayah dan terhadap

beberapa segmen masyarakat di Indonesia seperti yang dilakukan Dewi dan Damayanti di Jakarta dan Cirebon menyimpulkan bahwa peringatan kesehatan bergambar (*pictorial health warning*) cukup efektif menurunkan jumlah perokok aktif di daerah tersebut.

Terdapat hubungan yang signifikan peringatan visual pada bungkus rokok terhadap perilaku merokok pada remaja. Peringatan visual pada bungkus rokok yang diperhatikan oleh mayoritas remaja dapat membantu untuk mengkomunikasikan resiko bahaya merokok yang memiliki potensi mengurangi kebiasaan merokok. Temuan menunjukkan bahwa pengenalan peringatan visual bahaya merokok dapat mengurangi perilaku merokok remaja (Aldani, Usman, and Tahlil, 2015).

Pesan-pesan persuasif yang tercantum pada peringatan pesan berupa gambar dan tulisan merupakan stimulus yang dikomunikasikan melalui media massa sehingga khalayak yang terkena terpaan peringatan pesan tersebut, secara aktif menerima dan memproses informasi tersebut, kemudian mengevaluasinya berdasarkan pengetahuan dan sikap yang dimiliki sebelumnya, yang akhirnya mengarah pada perubahan sikap, dan proses inilah yang disebut sebagai respon kognitif (Fatmawati et al. 2014)

Alasan peneliti mengambil ini karena masih banyak masyarakat bahkan remaja yang tidak menghiraukan gambar dan pesan kesehatan yang terdapat pada bungkus rokok dan tetap mengkonsumsi rokok. Pada saat peneliti melakukan survei awal, pada tanggal 13 bulan juni tahun 2023 peneliti bertemu langsung dengan siswa-siswi untuk bertanya langsung mengenai kebiasaan merokok para siswa-siswi di Sekolah, dimana mereka menjawab memang pada saat ini banyak sekali yang mengkonsumsi rokok

baik dilikungan sekolah maupun di luar lingkungan Sekolah dan juga berdasarkan uraian diatas. Itulah yang menyebabkan peneliti mengambil judul tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku siswa tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok di SMA Negeri 1 Jayapura?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku siswa tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok di SMA Negeri 1 Jayapura

2. Tujuan khusus
   a. Mengetahui pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Jayapura tentang bahaya rokok.
   b. Mengetahui sikap siswa SMA Negeri 1 Kota Jayapura dalam bentuk pernyataan tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok.
   c. Mengetahui perilaku merokok siswa SMA Negeri 1 Jayapura dalam perbuatan nyata menghisap rokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah di bidang kesehatan khususnya kesehatan masyarakat dalam pengembangan ilmu

pendidikan kesehatan dalam mencegah terjadinya peningkatan kasus perokok pada siswa SMA Negeri 1 jayapura

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi instansi pendidikan

      Sebagai bahan masukan untuk mengetahui tentang dampak dan bahaya merokok, sehingga diharapkan dapat membantu kualitas pendidikan dalam bidang kesehatan.

   b. Bagi instansi kesehatan

      Sebagai acuan bagi instansi kesehatan mengenai masalah kesehatan yang disebabkan oleh rokok dan cara mengurangi jumlah perokok khususnya para remaja.

   c. Bagi pembaca

      Dapat menambah ilmu pengetahuan wawasan, tentang bahaya yang ditimbulkan akibat merokok bagi kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul/Tahun	Sumber	Desain	Hasil Penelitian
1	Juniawan Iqbal/ Gambaran perilaku merokok pada SMP Negeri 11 kelurahan yabansai Kota Jayapura/2016	Skripsi	Deskriptif	1. Pengetahuan kurang yaitu sebanyak 49,0%. 2. Sikap yang kurang baik yaitu sebanyak 37,3% 3. Tindakan kurang yaitu sebanyak 74,5%.
2	Dina Yulanda klemen/ Perilaku peserta didik tentang rokok bukan elektrik dan rokok elektrik/2020	Skripsi	Deskriptif	1. Pengetahuan peserta didik tentang rokok eletrik dan rokok bukan elektrik berpengetahuan kurang sebanyak 48 orang (59,3%) dan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 33 orang (40,7%). 2. Sikap peserta didik tentang kebiasan merokok memiliki sikap yang baik sebanyak 43 orang (53,1%) dan memiliki sikap yang kurang sebanyak 38 orang (46,9%). 3. Tindakan peserta didik tentang merokok sebanyak 29 orang (35,8%) yang merokok. Dari 29 peserta didik mengisap rokok berjenis tembakau sebanyak 17 orang (58,6%) dan peserta didik yang menghisap rokok jenis elektrik sebanyak 12 orang (41,4%).
3	Reinhard Umania/ Gambaran	Skripsi	Deskriptif	1. Pengetahuan responden tentang bahaya rokok

	pengetahuan, sikap dan perilaku tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok pada siswa SMA Negeri 1 Jayapura /2023		dipeoleh hasil dari 94 responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak yaitu 62 (66%) responde dibandingkan yang memiliki pengetahuan cukup 32 (34%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik tidak ada 2. Sikap responden terhadap bahaya rokok diperoleh hasil dari 94 reopenden yang memiliki sikap baik lebih banyak yaitu 86 (91,5%) reponden dibandingkan yang memiliki sikap kurang sebanyak 8 (8,5%) 3. Perilaku merokok ressponden dengan kriteria sedang yaitu 46 (49%), perilaku merokok responden dengan kriteria ringan 40 (42,5%) dan perilaku merokok dengan kriteria berat yaitu 8 (8,5%)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rokok

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah lintingan atau gulungan tembakau yang digulung atau dibungkus dengan kertas, daun, sebesar kelingking dengan panjang 8-10 cm, biasanya dihisap seseorang setelah dibakar ujungnya.Rokok merupakan pabrik bahan kimia berbahaya. Hanya dengan membakar dan menghisap sebatang rokok saja, dapat diproduksi lebih dari 4000 jenis bahan kimia yang terkandung dalam asap rokok. 400 diantaranya beracun dan bisa bertumpuk didalam tubuh dan dapat menyebabkan kanker. Rokok juga termasuk zat adiktif karena dapat menyebabkan ketagihan dan ketergantungan bagi orang yang menghisapnya. rokok termasuk golongan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Alkohol, dan Zat Adiktif).

Perbedaan antara perokok pasif dan perokok aktif, Perokok pasif adalah orang yang tidak merokok namun menghirup asap rokok. Sedangkan Perokok aktif adalah orang yang sering merokok. Namun dampak yang lebih berat adalah pada perokok pasif, setelah 1 jam orang yang menghisap rokok kemudian asapnya berterbangan akan berpengaruh pada perokok pasif, orang yang menghirup asap rokok dari perokok aktif, sama halnya dengan seseorang yang menghisap 30 batang rokok. Pada perokok aktif tidak mendapat dampak merokok sebesar perokok pasif karena orang yang merokok tidak menelan asap rokok mereka sendiri. Rokok mengandung racun yang membuat pembuluh darah

menjadi keras dan lemak mudah menumpuk yang membuat pembuluh darah menyempit, sehingga mudah terjadi serangan stroke dan serangan jantung. kolestrol tinggi, (merokok pun meningkatkan kadar kolestrol total dan trigliserida yang artinya penimbunan lemak ditubuh), berbagai jenis kanker, gigi menguning dan keropos, gangguan pada mata. karena rokok mengandung 4000 lebih zat kimia yang bisa membahayakan bagi tubuh. rokok dapat merusak sistem kekebalan tubuh.

2. *Pictorial Health Warning* (PHW)

Pictorial Health Warning (PHW) merupakan salah satu usaha pemerintah dalam menyukseskan kampanye anti merokok. Penggunaan PHW di Indonesia dilatarbelakangi oleh adanya fakta bahwa peringatan dalam bentuk tulisan saja ternyata tidak memberikan pengaruh pada perokok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia pada tahun 2007 mengenai tulisan peringatan bahaya merokok disetiap kemasan rokok menemukan bahwa 90% responden membaca peringatan tersebut namun 42,5% responden tidak percaya bahwa masalah kesehatan akan berdampak pada diri mereka. Sebanyak 25,8% responden tidak termotivasi untuk berhenti dan 20% responden merasa bahwa tulisan peringatan tersebut terlalu kecil (Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, 2007).

Melihat kurang efektifnya tulisan mengenai peringatan bahaya merokok tersebut, pemerintah memutuskan untuk menerapkan peraturan mengenai pencantuman Pictorial Health Warning (PHW) pada kemasan rokok dan alat promosi rokok yang diatur dalam UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang

dijabarkan melalui Peraturan Pemerintah no 109 tahun 2012. Segi visualnya, PHW versi orang merokok disamping anak kecil ini ternyata menimbulkan banyak pertanyaan ditengah masyarakat. Gambar tersebut dirasa kurang efektif dalam mengkomunikasikan bahaya merokok dekat anak kecil, yang pada dasarnya merupakan pesan utama. Masyarakat tidak dapat menangkap pesan 'bahaya' yang hendak disampaikan dalam gambar tersebut karena tidak ada unsur 'bahaya' yang ditampilkan.

Berbeda dengan ketiga gambar penyakit lainnya; gambar kanker mulut, gambar paru-paru yang menghitam akibat merokok, dan gambar kanker tenggorokan, yang dengan gamblang direpresentasikan melalui PHW. Konsep PHW versi orang merokok disamping anak kecil kurang mendapat tanggapan positif dari masyarakat. Beberapa diantaranya bahkan tidak menghiraukan gambar tersebut. Mereka berdalih bahwa mereka tidak melanggar apa yang dikatakan oleh PHW tersebut, dimana PHW tersebut mengatakan bahwa 'merokok dekat anak berbahaya bagi mereka'.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, masyarakat tidak dapat menangkap pesan 'bahaya' yang hendak disampaikan dalam gambar tersebut karena tidak ada unsur 'bahaya' yang ditampilkan. Berbeda dengan ketiga gambar penyakit lainnya; gambar kanker mulut, gambar paru- paru yang menghitam akibat merokok, dan gambar kanker tenggorokan, yang dengan gamblang direpresentasikan melalui PHW.

WHO menggelar *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) pada tahun 2005. Pada artikel 11 dalam WHO FCTC tersebut tertulis, "*Pictorial*

Health Warnings on tobacco packages are a cost-effective means to increase public awareness about the dangers of tobacco use". PHW diyakini dapat menjadi senjata ampuh bagi pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai bahaya merokok (WHO, 2009).

Di Indonesia sendiri, penerapan PHW di kemasan rokok dan media iklan rokok mulai diterapkan sejak disahkannya Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2013. Pada PP tersebut menjelaskan bahwa setiap 1 (satu) varian produk tembakau wajib dicantumkan gambar dan tulisan peringatan kesehatan yang terdiri atas 5 (lima) jenis yang berbeda, dengan porsi masing-masing 20% (dua puluh persen) dari jumlah setiap varian produk tembakaunya. Selain mencantumkan PHW, setiap bungkus rokok dan media iklan rokok juga wajib mencantumkan tulisan peringatan bahaya merokok. PHW yang telah ditetapkan oleh pemerintah harus dicantumkan pada bagian atas kemasan sisi lebar bagian Depan dan belakang masing-masing seluas 40% (empat puluh persen), diawali dengan kata "Peringatan".

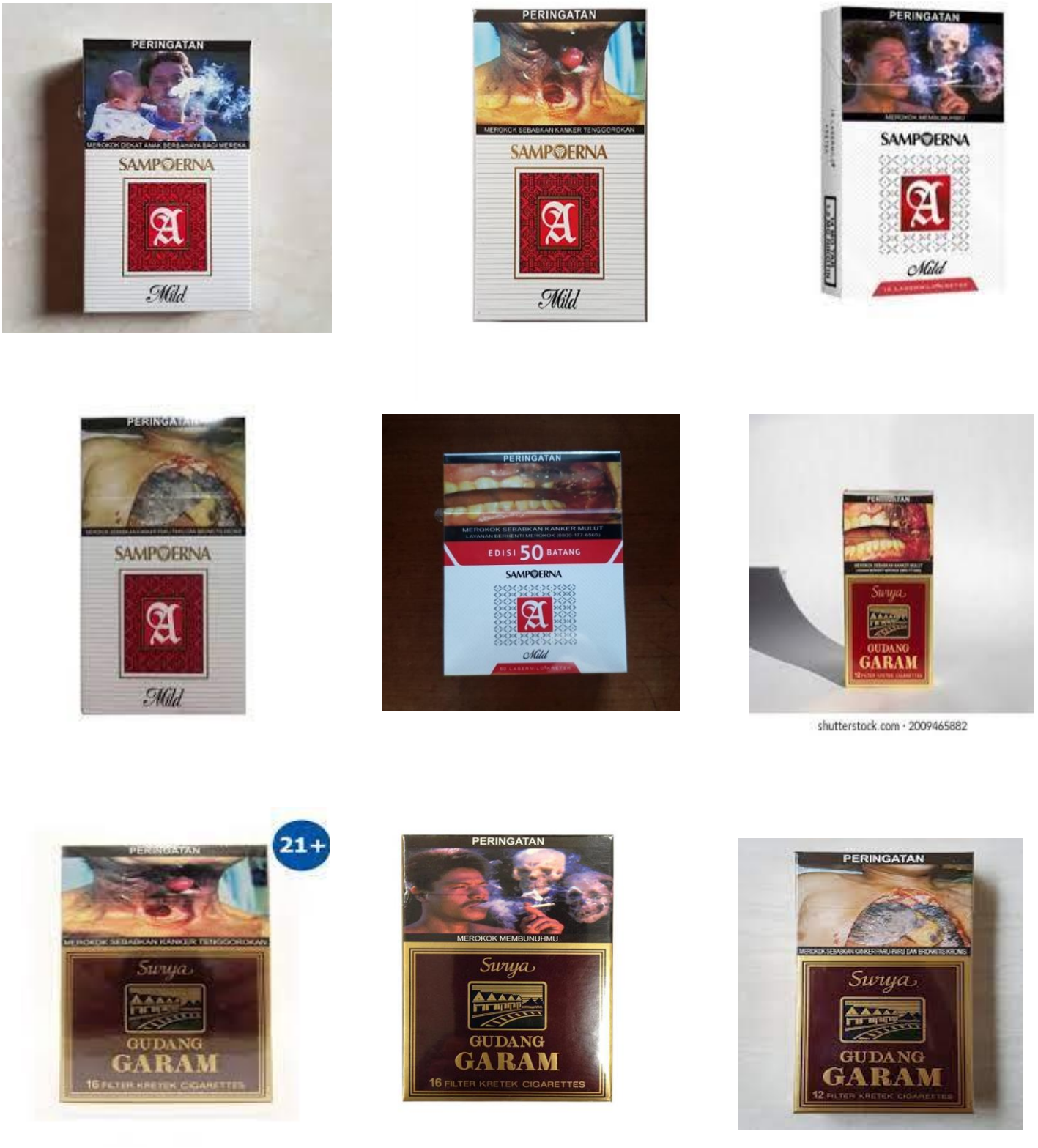
Tujuan utama dari ditetapkannya peraturan mengenai penggunaan PHW pada kemasan rokok ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai bahaya merokok bagi kesehatan. "Peringatan kesehatan berbentuk gambar di bungkus rokok selain bertujuan memberikan informasi bagi konsumen tentang bahaya merokok juga merupakan upaya pendidikan kesehatan yang efektif dan murah serta dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan

dampak merokok terhadap kesehatan" (Pusat Promosi Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia).

Penerapan PHW di kemasan rokok dan media iklan rokok di Indonesia mulai diterapkan sejak disahkannya Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2013. Pada PP no. pada Permenkes no. 28 tahun 2013 dijelaskan lebih rinci mengenai standardisasi penggunaan PHW, bahwa setiap 1 (satu) varian produk tembakau wajib dicantumkan gambar dan tulisan peringatan kesehatan yang terdiri atas 5 (lima) jenis yang berbeda, dengan porsi masing-masing 20% (dua puluh persen) dari jumlah setiap varian produk tembakaunya. Selain mencantumkan depan dan belakang masing-masing seluas 40% (empat puluh persen), diawali dengan kata "Peringatan" dengan menggunakan jenis huruf Arial Bold berwarna putih di atas dasar hitam dengan ukuran huruf 10 (sepuluh) atau proporsional dengan kemasan.

Gambar dicetak berwarna dengan kombinasi 4 (empat) warna (Cyan, Magenta, Yellow, Black) dengan kualitas gambar resolusi tinggi atau paling sedikit 300 dot per inch (dpi). Di bagian bawah setiap gambar dicantumkan tulisan berwarna putih dengan dasar hitam sesuai dengan makna gambar masing-masing (Permeknes No. 28 tahun 2013).

Terdapat lima jenis gambar yang telah ditetapkan oleh pemerintah, yaitu: gambar kanker mulut, orang merokok disamping anak kecil, paru-paru menghitam akibat merokok, seseorang yang sedang merokok dengan gambar tengkorak, kanker tenggorokan (Permenkes No.28 Tahun 2013).



(Deborah Sondang Napita Samosir, Centurion C. Priyatna and MAKNA 2007)

Gambar 2. 1Peringatan Bergambar Pada Bungkus Rokok

3. Dampak dan bahaya Rokok bagi sistem Imunitas Kesehatan Tubuh

Kandungan zat kimia yang terdapat dalam rokok sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh orang yang merokok dan juga orang-orang di sekitar yang menghirup asap rokok. Dampak dan bahaya merokok bagi kesehatan tubuh di antaranya yaitu:

a. Kerusakan pada saluran pernapasan

Racun pada rokok dapat menyebabkan iritasi serta timbulnya lendir pada saluran pernapasan yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada tenggorokan hingga paru. Infeksi juga dapat menjadi lebih rentan karena asap rokok merusak silia, yaitu rambut kecil pada saluran pernapasan yang berfungsi menangkap debu. Semakin banyak paparan asap rokok, semakin besar pula risiko infeksi tersebut menjadi lebih serius dan menyebabkan kerusakan rongga udara pada paru-paru.

b. Menghambat aliran darah

Kandungan nikotin pada sebatang rokok dapat membuat darah menjadi lebih kental. Karena itu nutrisi, mineral, dan oksigen yang disebarkan melalui darah tidak bisa diserap banyak dan optimal oleh tubuh. Dampak rokok ini mengakibatkan peradangan pada bagian luar tubuh maupun organ dalam tubuh sehingga ketika tubuh kita mengalami luka, luka akan menjadi lebih lama disembuhkan.

c. Jumlah antibodi yang berkurang

Efek rokok yang telah memasuki aliran darah dapat mengurangi jumlah antibodi dalam tubuh. Antibodi sendiri merupakan protein darah yang berperan dalam mengurangi jumlah bibit penyakit tertentu pada tubuh. Akibatnya, orang yang merokokakan mengalami masa penyembuhan yang lebih lama dari biasanya ketika sedang sakit.

d. Mengurangi kadar antioksidan

Senyawa antioksidan seperti yang berasal dari vitamin C dalam darah berfungsi untuk menangkal radikal bebas dan memperbaiki kerusakan organ. efek rokok membuat kadar antioksidan dalam tubuh orang yang merokok atau terpapar asap rokok menjadi lebih sedikit dibandingkan pada orang yang tidak merokok. Akibatnya orang yang merokok lebih rentan sakit dan proses penyembuhan sakitnya cenderung lama.

e. Meningkatkan sel darah putih.

Sel darah putih juga berfungsi untuk melawan infeksi. Namun pada orang yang merokok, peradangan dan kerusakan yang terus terjadi menyebabkan kadar sel darah putih berada dalam jumlah yang tinggi. Akibatnya, sel darah putih akan menjadi kurang merespon terhadap agen penyakit dan jika terjadi dalam waktu yang lama dapat meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, hingga kanker(Risky Candra Swari7 2020).

f. Gangguan Kardiovaskular.

Orang yang merokok berisiko dua hingga empat kali lebih tinggi menderita penyakit jantung. Risiko lebih tinggi lagi jika orang yang merokok adalah wanita

yang sedang mengonsumsi pil KB. Saat merokok, masuklah zat-zat berbahaya yang bisa berdampak buruk bagi tubuh, khususnya jantung, contohnya zat nikotin. Ketika nikotin masuk ke tubuh, zat itu bisa mengurangi kadar oksigen yang dapat masuk ke darah.

Zat yang bersifat candu ini juga bisa mempercepat detak jantung, menaikkan tekanan darah, merusak pembuluh darah dalam jantung, dan meningkatkan kemungkinan terjadinya penggumpalan darah yang bisa memicu serangan jantung. Begitu juga dengan akibat-akibat buruk terhadap organ tubuh yang lainnya. Bahaya merokok juga bisa dirasakan oleh orang yang tidak merokok. Asap rokok bisa menyebabkan penyakit jantung dan kanker paru-paru pada perokok pasif, yaitu orang yang tidak merokok namun tetap menghirup asapnya.

g. Otak

Bahaya merokok bisa meningkatkan risiko terkena stroke sebesar 50 persen. Hal tersebut bisa menyebabkan kerusakan otak dan kematian. Merokok juga dapat meningkatkan risiko mengalami aneurisma otak. Aneurisma otak adalah pembengkakan pembuluh darah yang terjadi akibat melemahnya dinding pembuluh darah. Sewaktu-waktu bisa pecah dan mengakibatkan pendarahan di otak.

3. Bahan-bahan berbahaya yang terkandung pada sebatang rokok

a. Aseton : biasanya ditemukan dalam cairan pembersih kuteks (cat kuku)
b. Amonia : bahan pembersih rumah yang umum digunakan
c. Asam asetat : bahan cat rambut

d. Arsenik : digunakan pada racun tikus

e. Benzene : ditemukan di semen karet

f. Butane : digunakan dalam cairan korek api gas

g. Kadmium : komponen aktif dalam asam baterai

h. Karbon monoksida : tercipta dari asap knalpot

i. Formaldehida : cairan pengawet

j. Lead : digunakan dalam baterai

k. Naftalena : bahan dalam kapur barus

l. Methanol: komponen utama bahan bakar roket

m. Nikotin : digunakan sebagai insektisida

n. Tar : bahan material untuk mengaspal jalan

o. Toluene : biasanya digunakan untuk bahan cat terdiri atas:

1) Karbonmonoksida

Zat yang tidak bisa terlihat atau terasa ini, kerap ditemukan pada asap knalpot mobil. Zat ini bisa mengikat diri pada hemoglobin dalam darah secara permanen, sehingga menghalangi suplai oksigen ke seluruh bagian tubuh. Karbonmonoksida ini cenderung membuat orang yang merokok merasa kehabisan napas dan juga menjadi lebih mudah lelah.

2) Tar

Ketika merokok, kandungan tar di dalam rokok akan ikut terisap. Zat ini akan mengendap di paru-paru dan berdampak negatif pada kinerja rambut halus yang melapisi paru-paru. Padahal, rambut tersebut bertugas untuk mendorong kuman serta partikel asing lainnya keluar dari paru-

paru. Tar dalam asap rokok mengandung berbagai bahan kimia karsinogen, yang dapat memicu perkembangan sel kanker di tubuh.

3) Gas oksidan

Gas ini bisa bereaksi dengan oksigen. Keberadaan oksidan dalam tubuh meningkatkan risiko terjadinya stroke dan serangan jantung.

4) Benzene

Zat yang ditambahkan ke dalam bahan bakar minyak ini bisa merusak sel pada tingkat genetik. Zat ini juga dikaitkan dengan berbagai jenis kanker seperti kanker ginjal dan leukimia. Selain bahan-bahan di atas, masih banyak kandungan zat kimia beracun pada sebatang rokok seperti arsenic (digunakan dalam pestisida), formalin atau formaldehyde (digunakan untuk mengawetkan mayat), hydrogen cyanide (digunakan untuk membuat senjata kimia), dan amonia. Dari 4000 jenis bahan kimia yang terkandung dalam asap rokok. Peneliti menguraikan beberapa zat kimia bahan berbahaya yang terkandung dalam asap sebatang rokok.

4. Penyakit yang disebabkan akibat merokok

a. Kanker paru-paru

90 % kasus kanker paru diakibatkan oleh rokok.Saat menghirup oksigen melalui hidung dan masuk ke paru-paru, Zat dari asap rokok ini akan merangsang sel di paru-paru menjadi tumbuh abnormal (suatu kondisi dimana kondisi tersebut dipandang aneh atau berbeda dari biasanya). Diperkirakan 1 dari 10 perokok sedang dan 1 dari 5 perokok berat akan meninggal akibat kanker paru.

b. Penyakit Paru Obstruktif kronis

Kondisi ini menyebabkan aliran darah terhalangi sehingga membuat seseorang sulit bernapas, dan sekitar 80 persen kasus PPOK disebabkan oleh rokok. Kondisi ini bisa menyebabkan terjadinya emfisema (sesak napas akibat kerusakan pada kantung udara atau alveoli) dan bronkitis kronis (batuk dengan banyak lendir yang terjadi terus menerus selama 3 bulan).

c. Penyakit Jantung

Nikotin dalam asap rokok menyebabkan jantung bekerja lebih cepat dan meningkatkan tekanan darah. Sedangkan karbon monoksida mengambil oksigen dalam darah lebih banyak yang membuat jantung memompa darah lebih banyak.Jika jantung bekerja terlalu keras ditambah tekanan darah tinggi, maka bisa menyebabkan serangan jantung.

d.Kanker kandung kemih

Kanker kandung kemih terjadi pada sekitar 40 persen orang yang merokok. Studi menemukan kadar tinggi dari senyawa naphthylamine dalam rokok menjadi karsinogen yang mengarah pada kanker kandung kemih.

e. Rheumatoid arthritis adalah

Peradangan sendi akibat sistem kekebalan tubuh yang menyerang jaringannya sendiri. Radang sendi ini menimbulkan keluhan bengkak dan nyeri sendi, serta sendi terasa kaku.

f. Perempuan yang merokok

Lebih berisiko mengembangkan kanker payudara. Hasil studi menunjukkan perempuan yang mulai merokok pada usia 20 tahun dan 5 tahun sebelum hamil pertama kali berisiko lebih besar terkena kanker payudara.

g. Kanker serviks

Sekitar 30 & kematian akibat kanker serviks disebabkan oleh merokok.Hal ini karena perempuan yang merokok lebih rentan terkena infeksi oleh virus menular seksual.

h. Kanker kerongkongan

Studi menemukan bahwa asap rokok merusak DNA dari sel-sel esofagus sehingga menyebabkan kanker kerongkongan. Sekitar 80 % kasus kanker esofagus telah dikaitkan dengan merokok.

i. Penuaan Dini

Perokok akan mempercepat terbentuknya garis pada wajah dari pada non-perokok (orang yang tidak merokok). Hal ini menyebabkan perokok menjadi terlihat lebih tua dari pada yang sebenarnya.

j. Kanker ginjal

Ketika seseorang merokok, maka asap yang mengandung nikotin dan tembakau akan masuk ke dalam tubuh. Nikotin bersama dengan bahan kimia berbahaya lainnya seperti karbon monoksida dan tar menyebabkan perubahan denyut jantung, pernapasan sirkulasi dan tekanan darah. Karsinogen yang disaring keluar dari tubuh melalui ginjal juga mengubah sel DNA dan merusak sel-sel ginjal.Perubahan ini memengaruhi fungsi ginjal dan memicu kanker.

k. Kanker mulut

Tembakau adalah penyebab utama kanker mulut. Diketahui perokok 6 kali lebih besar mengalami kanker mulut dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, dan orang yang merokok tembakau tanpa asap berisiko 50 kali lipat lebih besar.

l. Impotensi

Bagi laki-laki berusia 30-an dan 40-an tahun, maka merokok bisa meningkatkan risiko disfungsi ereksi sekitar 50 %. Hal ini karena merokok bisa merusak pembuluh darah, nikotin mempersempit arteri sehingga mengurangi aliran darah dan tekanan darah ke penis. Jika seseorang sudah mengalami impotensi, maka bisa menjadi peringatan dini bahwa rokok sudah merusak daerah lain di tubuh. Gangguan medis lainnya. Beberapa gangguan medis juga bisa disebabkan oleh rokok seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), gangguan kesuburan, memperburuk asma dan radang saluran napas, berisiko lebih tinggi mengalami degenerasi makula (hilangnya penglihatan secara bertahap), katarak, menjadi lebih sering sakit-sakitan, menimbulkan noda di gigi dan gusi.

B. Sekolah

1. Pengertian Sekolah

Pengertian dari sekolah adalah lembaga pendidikan yang menyelenggarakan jenjang pendidikan bersifat formal, non formal, maupun informal yang mana pendiriannya dikelola oleh pemerintah atau swasta. Tujuan dari sekolah adalah untuk memberikan pengajaran, mengelola, mendidik para murid dengan metode pelajaran yang telah ditetapkan oleh sekolah melalui

bimbingan yang diberikan oleh guru atau pendidik. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) , definisi dari sekolah merupakan suatu bangunan atau lembaga yang dipakai untuk aktivitas atau kegiatan belajar dan mengajar serta tempat menerima dan memberi pelajaran sesuai dengan jenjang pendidikannya (SD, SMP, SMA/SMK, dan Perguruan Tinggi).

Perilaku seorang manusia dapat terbentuk dengan adanya lingkungan yang mengajarkan antara perbuatan benar dan salah. Adanya pendidikan di sekolah, selain dari pemberian ilmu akademik, murid-murid juga memperoleh pembelajaran tentang bagaimana berkepribadian yang baik dengan berperilaku merujuk pada nilai moral dan etika. Nilai moral dan etika penting untuk diajarkan sejak dini, sehingga kedepannya dapat mencetak generasi penerus bangsa yang bebas dari berbagai tindak kejahatan seperti: penyalahgunaan narkoba, kejahatan korupsi, kolusi, dan nepotisme, serta tindak kejahatan lainnya.

Sekolah dapat membentuk sebuah bangsa menjadi bangsa yang unggul dan maju, karena dengan adanya sekolah, kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Indonesia bisa menjadi lebih baik dan berkompeten. Keberhasilan suatu bangsa salah satunya ditunjang oleh masyarakat yang berkualitas dan berkompeten dalam segala lingkup bidang pekerjaannya. Fungsi dari sekolah yaitu para murid dapat memperoleh ilmu pengetahuan umum yang luas, mengetahui perkembangan kemajuan teknologi, membentuk pribadi yang beradab dengan kemampuan berinteraksi sosial tanpa membedakan satu sama lain, serta mampu mengembangkan minat dan keterampilan yang dimiliki. Melalui ilmu

pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dari pendidikan di sekolah, diharapakan dapat menciptakan kehidupan masyarakat menjadi lebih sejahtera, perekonomian negara menjadi berkembang pesat, sehingga mampu mengurangi tingkat kemiskinan maupun pengangguran di Indonesia(Sleman 5520)

C. Teori S-O-R (Stimulus, Organism, Respon)

Penelitian ini menggunakan teori S-O-R (Stimuluis- Organism-Respon). Pada tahun 1930an, lahir suatu model klasik komunikasi yang banyak mendapat pengaruh teori pisikologi, Teori S-O-R ini yang berupa objek metirial dari pisikologi dan ilmu komunikasi adalah sama yaitu manusia yang jiwanya meliputi komponen-komponen: Sikap, Opini, Prilaku, Kognisi, efeksi dan konasi, menurut stimulus respon ini, efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus, sehingga seorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan.

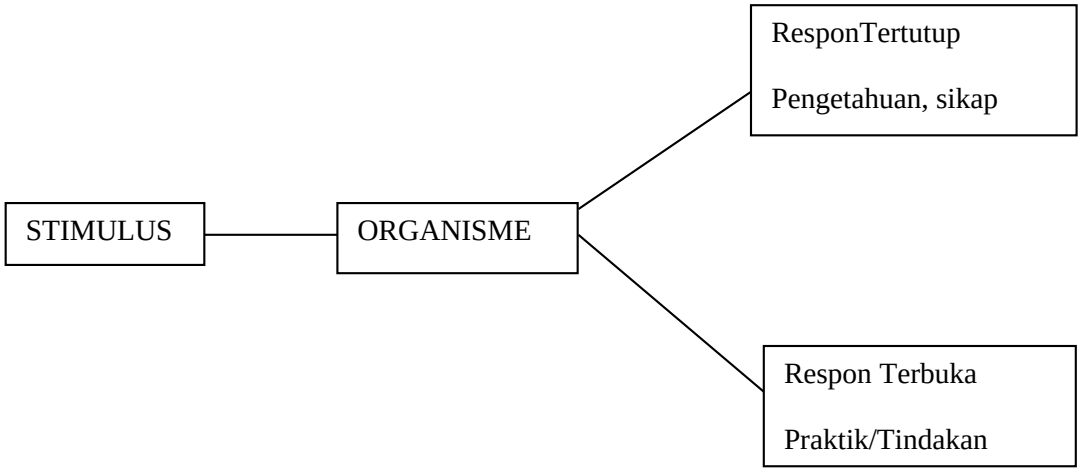
Asumsi dasar dari model ini adalah media masa menimbulkan efek yang terarah segera dan langsung terhadap komunikan. unsur-unsur dalam modelini adalah : Pesan (stimulus, S), komunikan (organism, O), efek (respon, R)Teori S-O-R merupakan teori komunikasi sebagai singkatan dari stimulus- organism-respon. Menurut teori ini, media masa amat perkasa dalam memengaruhi penerima pesan, teori S-R ini menggambarkan proses komunikasi secara sederhana yang hanya melibatkan dua komponen, yaitu media massa dan penerima pesan, yaitu khalayak.

Namun respon sesungguhnya juga dimodifikasi oleh organisme (O) yang stimulus dan penerima menaggapinya dengan menunjukan respon sehingga

dinamakan teori S-O-R. Proses komunikasi pada penelitian ini berdasarkan teori S-O-R, adalah Stimulus-Organism-Response. Hal ini dikarenakan objek dari penelitian ini adalah manusia yang jiwanya meliputi komponen-komponen sikap,opini, prilaku,kognisi, efeksi dan konasi . Menurut teori stimulus respon ini dalam proses komunikasi berkenaan dengan perubahan sikap adalah aspek" *How*" bukan "*What*" dan "*Why*" perubahan sikap bergantung pada proses yang terjadi pada individu.

D. Kerangka Teori

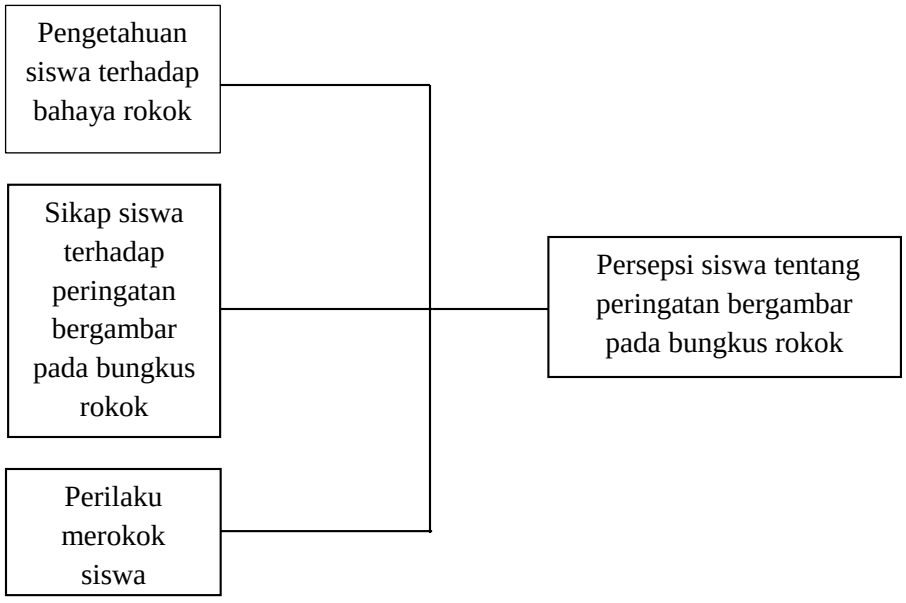
TEORI S-O-R



Sumber : Teori dari Skinner (1938) dalam Notoatmodjo 2010

Gambar 2. 2 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional,* penelitian ini dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan variabel satu dengan variabel lain (Sugiyono, 2007). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku siswa tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok terhadap siswa di SMA Negeri 1 Jayapura.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Kota Jayapura pada bulan mei-november tahun 2023.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang memiliki karakter dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh seseorang peneliti untuk dipelajari yang kemudian ditarik sebuah kesimpulan (Sugiyono;2008). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA Negeri 1 Jayapura sebanyak 1.396 siswa dari kelas X-XII.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono,2006). Rumus slovin

Rumus :

n = N/(1+N (d2))

Keterangan:

N :Jumlah populasi

n : Besar ukuran sampel

d : Tingkat Signifikan yang digunakan 10% (0,1)

$$n = \frac{1.396}{1 + \text{N (d2)}}$$

$$\text{n} = \frac{1396}{1+ 1396\ (0{,}1)2}$$

$$\text{n} = \frac{1396}{1+13{,}96\ (0{,}01)}$$

$$\text{n} = \frac{1396}{14{,}96}$$

n = 93,31 (*dibulatkan*) n = 94

3.Teknik Pengambilan Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling, accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara memilih siapa yang kebetulan dijumpai. Dengan demikian,*accidental sampling* berdasar pada faktor spontanitas, artinya siapa saja yang tidak sengaja bertemu

dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik maka orang tersebut dapat dijadikan sebagai sampel (Fauzy 2019).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

1) Responden dalam penelitian ini adalah siswa SMA Negeri 1 Jayapura.

2). Siswa yang merokok dijadikan responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Sugiyono, 2015). sebagai berikut : Apabila responden siswa tidak bersedia mengisi atau menjawab kuesioner tersebut, maka responden tersebut tidak dijadikan sampel dalam penelitian.

D. Variabel, Definisi Operasional Penelitian dan Skala Pengukuran

Operasional variabel adalah mengidentifikasi variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau penukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang disajikann dalan penelitian.sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya, (Hidayat, 2007).

Tabel 3. 1 Variable, Definisi Operasional Penelitian dan Skala Pengukuran

No	Variabel	Definisi	Pengukuran	Kriteria	Skala
1	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang zat-zat berbahaya, dan penyakit yang disebabkan oleh rokok	Kuesioner	1. Baik jika nilainya ≥76-100% 2. Cukup jika nilainya 56-75% 3. Kurang jika nilainya < 55% (Arikunto,2006)	Ordinal
2	Sikap	sikap responden dalam bentuk pernyataan tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok	Kuesioner	1. Kurang : jika skor jawaban tidak setuju < 75% 2. Baik : jika skor jawaban setuju ≥ 76% (Arikunto,2006)	Ordinal
3	Perilaku	Perbuatan nyata mengisap rokok	Kuesioner	1. Berat jika merokok ≥ 30 batang rokok 2. Sedang jika merokok 11-20 batang rokok 3. Ringan jika merokok 1-10 batang rokok (Arikunto,2006)	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan.Alat ukur ini digunakan jika responden jumlah besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia (Aziz, 2007). Instrumen yang dimaksud yaitu :

1. Kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data dari responden
2. Kamera sebagai alat bantu dokumentasi.

F. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini dapat dibagi menjadi 2 dua jenis data yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dilapangan saat wawancara.

2. **Data Sekunder**

Data sekunder adalah data penunjang yang diperoleh secara tidak langsung dan mendukung dalam penelitian seperti instansi terkait berupa data jurnal, artikel, dan skripsi yang terkait dengan penelitian.

G. Teknik Pengumpulan Data, Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan rekomendasi dari dosen pembimbing dan izin penelitian dari lembaga pendidikan serta institusi terkait. Pengumpulan data dilakukan melalui kegiatan pengisian kuesioner oleh responden .

2. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan tahapan :

a. *Editing*

Kegiatan menyeleksi data yang masuk dari pengumpulan data melalui kuesioner, setelah kuesioner dikumpulkan kemudian peneliti melakukan pemeriksaan terhadap jawaban yang telah diberikan, dan tidak ada kuesioner yang tidak terisi.

b. *Coding*

Kegiatan untuk mengklasifikasikan data atau jawaban menurut kategorinya masing-masing.memberi kode angka pada kuesioner terhadap tahap - tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data.

c. *Data Entry* (Masukan Data)

Kegiatan memindahkan jawaban atau kode jawaban kedalam kolom atau kotak – kotak master sheet sesuai dengan jawaban masing – masing dari pertanyaan.

d. *Tabulating*

Kegiatan menyusun dan meringkas data yang masuk dalam bentuk tabel – tabel. Cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode.

3. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis univariat adalah analisis yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (Generalisasi) (Ghozali, 2011).

Analisa univariat ini dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto,2007).

Rumus : P = $\frac{F}{N} X\ 100\%$

Keterangan :

P : Presentase Alternatif jawaban tiap responden

F : Distribusi frekuensi jawaban tiap responden

N : Jumlah keseluruhan jawaban

4. Etika Penelitian

a. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden sebelum penelitian dilaksanakan terlebih dahulu responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangi lembar persetujuan tersebut, jika tidak bersedia maka peneliti harus tetap menghormati hak – hak responden.

b. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden peneliti tidakmencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dan kerahasiaan dari responden dijamin peneliti.

5. Keterbatasan Penelitian

a. Peneliti kesulitan mencari responden yang perokok saja ditempat penelitian.

b. Keterbatasan waktu dari pihak sekolah karena akan mengadakan ujian semester jadi peneliti harus terbuuru-buru.

c. Instrumen penelitian yang tidak konsisten dengan judul penelitian

d. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif sehingga tidak dapat menggali informasi lebih dalam kepada responden.

e. Pengumpulan data dengan pengisian kuesioner tidak ada pertanyaan yang berkaitan dengan peringatan bergambar pada bungkus rokok di dalam pertanyaan pengetahuan, sehingga responden cenderung memberikan informasi yang bersifat terbatas, karena jawaban yang telah disediakan menyebabkan jawaban dari responden tidak dapat digali secara mendalam dan responden cenderung menjawab pertanyaan tidak pada keadaan yang sebenarnya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Gambar 4. 1 Letak Geografis

Sumber : data primer, 2023

SMA Negeri 1 Jayapura berlokasi di Jl. Biak Abepura Jayapura, Telp.581209

Desa/Kelurahan : Kota Baru

Kecamatan/Kota : Abepura

Kabupaten/Kota : Jayapura

Provinsi : Papua

Kode pos : 99351

SMA Negeri 1 Jayapura didirikan pada tahun 1965 bulan agustus tanggal 1, dengan slogan Aku Unggul dan Tetap Nomor Satu, jumlah kelas di SMA N1 Jayapura sebanyak 39 kelas, rentang kelas dimulai dari kelas X 01-X 13, kelas XI 01-XI 12 dan kelas XII Ipa 1-6, XII Bahasa dan XII Ips 1-3 dengan jumlah siswa 1.396 siswa, SMA N1 Jayapura memiliki fasilitas untuk menunjang kegiatan belajar mengajar antara lain; perpustakaan, laboratorium biologi, laboratorium fisika, laboratorium kimia dan laboratorium kompuer. Pada saat ini SMA N1 Jayapura berada dibawah komando seorang kepala Sekolah Bapak Musa Msiren dengan di bantu oleh operator Bapak Joko Aris Pranomo dengan Akreditasi A menggunakan kurikulum merdeka dengan nomor pokok Sekolah nasional 60301016 dengan 89 tenaga pengajar (Guru).

Gambar 4. 2 SMA Negeri 1 Jayapura

Sumber : data primer, 2023

B. Hasil Penelitian

1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik ressponden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
1.	Umur		
	15 tahun	31	33
	16 tahun	27	29
	17 tahun	26	27,5
	18 tahun	10	10,5
2.	Kelas		
	X	40	42,5
	XI	23	24,5
	XII	31	33
3.	Uang saku		
	Rp. 15.000-30.000	57	61
	Rp. 35.000-50.000	37	39
4.	Jenis kelamin		
	Perempuan	9	9,5
	Laki-laki	85	90,5
5.	Asal suku		
	Papua	50	53
	Non papua	44	47
6.	Tinggal bersama		
	Orang tua	56	59,5
	Wali (tete, nene, paman dan tante	21	22,5
	Kost (sendiri)	7	7,4
	Lainnya (sebutkan)...	10	10,6

Sumber : data primer, 2023

Tabel 4.1 diatas menunjukkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa jumlah responden yang merokok paling banyak yaitu pada umur 15 tahun sebanyak 31 (33%) responden. Responden yang paling banyak mengkonsumsi rokok berasal dari kelas X sebanyak 40 (42,5%). Jumlah uang saku yang didapatkan responden paling banyak berjumlah Rp. 15.000-30.000 yaitu sebanyak 57 (61%) responden. Jenis kelamin yang paling banyak merokok yaitu laki-laki sebanyak 85 (90,5%) responden

sedangkan perempuan sebanyak 9 (9,5%) responden. Asal suku paling banyak yang merokok yaitu papua sebanyak 50 (53%) responden, sedangkan non papua sebanyak 44 (47%) responden. Responden yang tinggal bersama orang tua yang paling banyak merokok sebanyak 56 (59,5%).

2. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden terhadap bahaya rokok

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden

Variabel pengetahuan	n	Presentase (%)
Cukup	32	34
Kurang	62	66
Total	94	100

Sumber : data primer, 2023

Pada tabel 4.2 tentang distribusi berdasarkan pengetahuan responden mempunyai 3 (tiga) variabel pengetahuan yaitu, baik, cukup dan kurang, Namun hasil ditemukan tidak terdapat tingkat pengetahuan yang baik (0%), hanya pada tingkat pengetahuan cukup 32 (34%) dan tingkat pengetahuan kurang 62 (66%).

3. Distribusi responden berdasarkan sikap terhadap peringatan bergambar pada bungkus rokok

Tabel 4. 3 distribusi frekuensi berdasarkan sikap responden

Variabel sikap	n	Presentase (%)
Baik	86	91,5
Kurang	8	8,5
Total	94	100

Sumber : data primer, 2023

Tabel 4.3 tabel diatas menunjukkan sikap responden dalam bentuk pernyataan tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok yang diperoleh hasil dari 94

responden yang memiliki sikap baik lebih banyak yaitu 86 (91,5%), dibandingkan yang memiliki sikap kurang sebanyak 8 (8,5%) responden.

4. Distribusi responden berdasarkan perilaku merokok

Tabel 4. 4 distribusi frekuensi berdasarkan perilaku merokok

Variabel perilaku	n	Presentase (%)
Berat	8	8,5
Sedang	46	49
Ringan	40	42,5
Total	94	100

Sumber : data primer, 2023

Tabel 4.4 tabel diatas menunjukkan perilaku merokok responden paling banyak dengan kriteria sedang yaitu 46 (49%), perilaku merokok responden dengan kriteria ringan 40 (42,5%) dan perilaku merokok responden dengan kriteria berat yaitu 8 (8,5%).

Tabel 4. 5 distribusi frekuensi jawaban pertanyaan perilaku responden

No	Pertanyaan Perilaku	Opsi Jawaban	Jawaban	
			n	%
1.	Sudah berapa lama kamu merokok	kurang dari 6 bulan	19	20,2
		lebih dari 6 bulan	15	16
		lebih dari satu tahun	33	35,1
		lainnya...	27	28,7
2.	Pada umur berapa kamu sudah mulai merokok	Kurang dari 10 tahun	23	24,4
		Lebih dari 10 tahun	28	30
		Tepat 10 tahun	7	7,4
		lainnya...	36	38,2
3.	Alasan pertama kali merokok	Iseng	31	33
		Diajak teman	34	36,2
		Agar terlihat keren	5	5,3
		Lainnya...	24	25,5

4.	Siapa yang pertama kali memengaruhi kamu untuk merokok	Tidak ada	31	33
		Teman	32	34
		Orang tua	12	13
		Lainnya...	19	20
5.	Dimana biasanya kamu merokok	Dirumah	38	40,4
		Di teman	46	49
		Tempat umum	10	10,6
6	Biasanya kamu mendapatkan rokok dari mana	Teman	41	43,5
		Orang tua	9	9,5
		Beli sendiri	44	47
7.	Keadaan apa yang membuat kamu merokok	Saat bosan	31	33
		Saat stress	29	31
		Saat santai	34	36
8	Apakah kamu merokok bersama dengan teman mu	Iya	42	45
		Tidak	14	14,6
		Sering	38	40,4
9.	Apakah kamu merokok diantara orang-orang yang tidak merokok	Tidak	48	51
		Sering	37	39,5
		Selalu	9	9,5
10.	Apakah kamu merokok disekitar anak-anak dan keluarga	Tidak	52	55,3
		Sering	34	36,2
		Selalu	8	8,5

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.5 jawaban dari responden tentang perilaku merokok dimana responden yang telah merokok paling lama yaitu lebih dari satu tahun sebanyak 33 (35,1%), umur yang paling banyak merokok yaitu lebih dari 10 tahun sebanyak 28 (30%) responden, kemudian alasan pertama kali merokok dari responden yang paling banyak yaitu diajak teman sebanyak 34 (36,2%), jawaban dari pertanyaan Siapa yang pertama kali memengaruhi kamu untuk merokok yang paling banyak dipilih oleh responden yaitu teman sebanyak 32 (34%), tempat yang biasa responden

merokok yaitu diteman sebanyak 46 (49%), responden paling banyak mendapatkan rokok yaitu beli sendiri sebanyak 44 (47%), keadaan yang membuat responden paling banyak merokok yaitu saat santai sebanyak 34 (36%), responden biasanya merokok bersama teman sebanyak 42 (45%), responden yang tidak merokok diantara orang-orang sebanyak 48 (51%), yang terakhir responden yang tidak merokok disekitar anak-anak sebanyak 52 (55,3%) dari 94 responden.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Jayapura tentang Bahaya Rokok

Berdasarkan hasil penelitian pada responden diperoleh hasil yaitu pengetahuan responden tentang bahaya rokok diperoleh hasil dari 94 responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak yaitu 62 (66%) responden dibandingkan yang memiliki pengetahuan cukup 32 (34%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik tidak ada.

Menurut Sukanto (2000) faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan antara lain; Tingkat pendidikan, Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Informasi, Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas. Budaya, tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan. Pengalaman, Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

Pengetahuan dapat memengaruhi sikap dan perilaku responden dalam konsumsi rokok Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Oleh sebab itu, siswa harus terus ditambah pengetahuannya tentang bahaya rokok sehingga diharapkan perilaku merokok pada siswa dapat dikurangi ataupun dicegah, menyatakan bahwa pengetahuan remaja tentang bahaya rokok dipengaruhi oleh informasi dan pendidikan. Bila seseorang memperoleh banyak

informasi maka cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Tingkat pengetahuan sangat memengaruhi perilaku seseorang, pengetahuan yang baik akan menciptakan perilaku yang baik pula termasuk dalam merokok. Semakin baik pengetahuan siswa tentang bahaya merokok maka siswa tersebut seharusnya akan semakin menyadari bahwa merokok tidak baik bagi kesehatannya, ketika siswa mengetahui bahwa dalam sebatang rokok mengandung ratusan zat-zat berbahaya yang dapat merusak tubuh, siswa seharusnya berusaha untuk menjauhi rokok dan tidak pernah mencoba-coba untuk merokok.

Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Yulianto (2015) tentang bahaya merokok pada remaja sebanyak 51% memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok. Dampak perilaku peserta didik berpengaruh terhadap pengetahuan akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap dan berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang bahaya dan dampak buruk rokok terhadap kesehatannya akan menjadi pemicu untuk mengurangi tingkat ketergantungan terhadap kebiasaan merokoknya sehingga tingkat kesehatannya pun akan meningkat. Peserta didik yang mempunyai pengetahuan kurang cenderung akan berdampak pada perilaku merokok.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vivien dan Herlembang (2022) dengan hasil tingkat pengetahuan terbanyak yaitu siswa berpengetahuan cukup sebanyak 46 orang (61,3%), pengetahuan kurang 18 orang (24%) dan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (14,7%). Hasil

penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang bahaya rokok pada siswa SMKN 1 Tanjunganom Kabupaten Nganjuk berada pada tingkat kategori cukup (61.3%).

2. Sikap Responden dalam bentuk pernyataan tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok.

Berdasarkan hasil penelitian pada responden diperoleh hasil yaitu sikap siswa SMA Negeri 1 Jayapura dalam bentuk pernyataan tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok diperoleh hasil dari 94 responden yang memiliki sikap baik lebih banyak yaitu 86 (91,5%) responden dibandingkan yang memiliki sikap kurang sebanyak 8 (8,5%). Sikap responden dinyatakan baik karena memiliki skor jawaban setuju lebih dari 76% dan responden yang memiliki sikap kurang karena memiliki skor jawaban tidak setuju kurang dari 75%.

Sikap menurut Sunaryo (2004) adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu pengahayatan terhadap objek. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima.

Sikap responden yang dinyatakan baik karena menyatakan setuju dengan pernyataan bahwa peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok lebih memberikan efek untuk mengurangi perokok dan juga mengetahui adanya bahaya rokok lewat gambar peringatan kesehatan tersebut dan sebalik responden yang memiliki sikap kurang karena memilih tidak setuju dengan pernyataan tentang peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok yang menurut responden itu hanya menakut-nakuti saja. Secara pengetahuan respon yang kurang tidak memengaruhi sikap untuk tetap baik dalam menangapi isi pesan peringatan bahaya merokok.

Peringatan kesehatan berbentuk gambar di bungkus rokok selain bertujuan memberikan informasi bagi konsumen tentang bahaya merokok juga merupakan upaya pendidikan kesehatan yang efektif dan murah serta dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan dampak merokok terhadap kesehatan" (Pusat Promosi Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadlur berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa sebanyak 57% responden di SMP AL Hasra memiliki sikap baik. Sikap baik ini adalah pertimbangan evaluatif siswa mengenai gambar peringatan kesehatan yang membuat siswa akhirnya tidak akan merokok sebagaimana sikap yang baik terhadap gambar peringatan kesehatan yang menampilkan bahaya yang ditimbulkan Fadlur Rahman (2017).

Penelitian Aji (2016) mengatakan bahwa 48,2% respondennya bersikap baik terhadap gambar peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok dan juga ada responden yang memiliki sikap kurang sebanyak 6%. Hal tersebut

dapat terjadi jika dikaitkan dengan perkataan bahwa masa-masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas, dimana disini factor dari luar yang menentukan sikap mereka, sesuai pernyataan wong (2008) remaja dapat mendeteksi konsistensi atau inkosistensi logis dalam sekelompok pernyataan dan mengevaluasi sistem.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2020) mendapatkan hasil yaitu pesan gambar pada bungkus rokok dengan sikap remaja di Kota Medan di peroleh data bahwa dari 50 responden memiliki sikap kurang sebanyak 37 responden (17,2%) menyatakan pesan gambar pada bungkus rokok tidak menakutkan dan sikap baik sebanyak 13 responden (6 %) menyatakan pesan gambar pada bungkus rokok menakutkan.

Penelitian ini sejalan dengan Hutabarat (2019) yang menyatakan bahwa sebanyak 95 orang (59,0%) yang mempunyai sikap baik tetapi tidak mau merubah sikapnya setelah melihat gambar iklan peringatan bahaya merokok. Hal ini disebabkan mereka beranggapan selama ini menjadi perokok tidak pernah mengalami seperti yang digambarkan pada bungkus rokok tersebut sehingga walaupun mereka mempunyai sikap yang baik tentang iklan peringatan bahaya merokok pada bungkus rokok tetapi tidak memengaruhi mereka untuk merubah sikapnya. Anggapan bahwa banyak orang merokok di sekitar mereka juga tidak ada yang mengalami seperti pada bungkus rokok tersebut sehingga mereka berpandangan bahwa ada gambar iklan peringatan bahaya merokok maupun tidak ada gambar iklan peringatan bahaya merokok tidak memengaruhi kesehatan mereka atau sama saja.

Peringatan kesehatan terdiri atas jenis gambar sebagai berikut, gambar kanker mulut, gambar perokok dengan asap yang membentuk tengkorak, gambar kanker tenggorokan, gambar orang merokok dengan anak di dekatnya dan gambar paru-paru menghitam karena kanker. Dengan melihat gambar ini, diharapkan perokok takut dan bisa menekan jumlah perokok di Indonesia yang makin hari semakin meningkat. Peringatan bahaya rokok disertai gambar-gambar akibat merokok pada bungkusnya termasuk menggunakan bahasa verbal dan nonverbal yang dibangun pada iklan rokok tersebut.

Menurut Ana (2016) bahwa peringatan kesehatan pada kemasan rokok sangat penting sebagai cara komunikasi dan menyadarkan perokok akan risiko kesehatan akibat merokok. Ketika membaca dan melihat gambar peringatan kesehatan, dengan beberapa pesan peringatan kesehatan dan beberapa penyakit dampak dari merokok yang tercantum pada label peringatan kesehatan di kemasan rokok setiap akan merokok, diharapkan akan memberikan pengetahuan yang lebih besar dari efek kesehatan yang terjadi akibat rokok, dan dapat memunculkan niat untuk berhenti merokok sehingga berpengaruh terhadap sikap perokok.

3. Perilaku merokok

Berdasarkan hasil penelitian pada responden diperoleh hasil yaitu perilaku merokok responden paling banyak dengan kriteria sedang yaitu 46 (49%), perilaku merokok responden dengan kriteria ringan 40 (42,5%) dan perilaku merokok responden dengan kriteria berat yaitu 8 (8,5%).

Aspek perilaku pada remaja dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu sikap, norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku. Sikap setelah melihat dan membaca iklan bahaya merokok pada kemasan rokok dapat menentukan perilaku merokok remaja; Norma subjektif berupa hak pribadi menentukan apa yang akan dilakukan dalam memutuskan perilaku merokok; Persepsi kontrol perilaku berupa pernah melaksanakan atau tidak pernah melaksanakan perilaku tertentu, akan menentukan perilaku merokok (Sarafino dalam Tantri, 2018).

Menurut Wismanto dan Sarwo (2007:1) menyatakan merokok adalah perilaku manusia yang sudah berusia ratusan tahun bahkan ribuan tahun. Perilaku merokok adalah perilaku yang merugikan bukan hanya pada diri si perokok sendiri namun juga merugikan orang lain yang ada di sekitarnya. Menurut Santrock (2007: 245) merokok (di mana obat aktifnya adalah nikotin) adalah salah satu sumber utama timbulnya masalah kesehatan meskipun sebetulnya dapat dicegah.

Sejalan dengan penelitian Dewi Rury Arindari dan Susi Suryani Agustina (2019) didapatkan dari 60 responden diketahui jumlah responden yang memiliki perilaku merokok rendah sama rata dengan responden yang memiliki perilaku merokok tinggi yaitu masing-masing 30 responden (50%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arindari dengan memperoleh hasil yaitu perilaku merokok responden paling banyak dengan kriteria sedang yaitu 46 (49%), perilaku merokok responden dengan kriteria ringan 40 (42,5%) dan perilaku merokok responden dengan kriteria berat yaitu 8 (8,5%) (Arindari et al. 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Robiansyah (2018) didapatkan lebih darisetengah jumlah total responden memiliki perilaku merokok ringan (67,7%). Usia rata-rata pada responden ini adalah 10-14 tahun dan pada usia ini responden baru saja keluar dari masa anak menuju remaja awal, sehingga peran orang tua masih sangat erat.

Sebaliknya hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Tantri (2018) tentang hubungan persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada 125 remaja laki-laki di Kota Palembang didapatkan sebagian besar responden memiliki perilaku merokok tinggi (65,6%).

Perilaku merokok remaja laki-laki yang memiliki perilaku rendah dan tinggi sama rata dipengaruhi oleh faktor sosiokultural dimana sebagian besar dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Mayoritas responden merokok akibat dari pengaruh teman. Adanya peran serta orang tua dalam menjaga dan mengawa si perilaku remaja tentunya juga dapat menjadi faktor yang dapat memengaruhi perilaku merokok remaja Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa pengetahuan yang kurang dan sikap yang baik pada responden tidak memengaruhi perilaku reponden untuk tidak merokok. Pada penelitian ini diketahui responden dengan tingkat konsumsi rokok dalam sehari 11-20 batang rokok dengan perentase 49% responden. Hal ini dikarenakan responden tau bahaya merokok tetapi kebiasan merokok tidak dapat dihilangkan karena dapat memberikan ketenangan, menghilangkan sakit kepala, menghilangkan stress, memberikan ketenangan dan dapat mengusir perasaan malas.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil analisis univariat menunjukan terkait pengetahuan siswa pada kriteria baik (0%), tingkat pengetahuan cukup (34%) dan tingkat pengetahuan kurang (66%),
2. Diketahui bahwa sikap responden dalam bentuk pernyataan tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok diperoleh hasil dari 94 responden yang memiliki sikap baik lebih banyak yaitu 86 (91,5%) responden dibandingkan yang memiliki sikap kurang sebanyak 8 (8,5%).
3. Diketahui bahwa perilaku merokok responden paling banyak dengan kriteria sedang yaitu 46 (49%), perilaku merokok responden dengan kriteria ringan 40 (42,5%) dan perilaku merokok responden dengan kriteria berat yaitu 8 (8,5%).

B. Saran

1. Bagi lembaga pendidikan

   Harapan bagi lembaga pendidikan atau sekolah perlu melakukan pengadaan poster tentang bahaya rokok dengan gambar penyakit yang terjadi akibat rokok seperti yang terdapat dibungkus rokok perlu adanya edukasi tentang bahaya rokok disekolah. Selain itu juga diharapkan peran serta guru dalam memberikan pengawasan yang lebih kepada siswa di sekitar di luar lingkungan sekolah. Pihak Sekolah diharapkan memberikan himbauan kepada tempat-tempat jualan di sekitar lingkungan Sekolah untuk tidak menjual rokok kepada

siswa. Guru diharapkan memberikan kedisiplinan kepada siswa yang ketahuan merokok di luar area lingkungan sekolah dengan memberikan sanksi tegas sehingga adanya efek jerah, karena itu perlunya kerja sama antara LSM yang bergerak dibidang rokok dengan Pihak Sekolah.

2. Bagi pembaca

   Harapan bagi pembaca agar menambah pengetahuan/wawasan tentang bahaya merokok pada peringatan bergambar pada bungkus rokok.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Diharapkan ada penelitian lebih lanjut mengenai keterkaitan antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap peringatan bergambar pada bungkus rokok.

DAFTAR PUSTAKA

Dermawan 2019 Rokok adalah lintingan atau gulungan tembakau yang digulung atau dibungkus dengan kertas, daun, sebesar kelingking.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, presentasi perokok didaerah ASEAN.

Risky Candra Swari7 September 2020 Dampak dan bahaya Rokok bagi sistem imunitas Kesehatan Tubuh.

Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Indonesia Report, 2014.

Arikunto, S. (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Revisi VI. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Arikunto, S. (2007) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Revisi VI. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Hidayat, A.A. 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*,. Penerbit Salemba medika.

Notoatmodjo, S (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta

Sugiyono, P. D. (2006). Menentukan Ukuran Sampel. In Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D (Issue November, p. 87). Sibagariang. 2010.

Notoadmojo, S. (2012) 'Metodologi penelitian kesehatan/Soekidjo.

Profil Kesehatan Provinsi Papua tahun 2012 prevalensi merokok.

dr. Ahmad Mulisin Jun 13, 2019penyakit yang disebabkan akibat rokok.

World Health Organization (2016) Presentasi Perokok.

Sugiyono. (2014). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta

Yulianto EA. 2015. Persepsi Siswa SMK Kristen (TI) Salatiga Tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan. Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ peshr.

Aldani, Noor Aznidar, Said Usman, and Teuku Tahlil. 2015. "Pengaruh Peringatan Visual Pada Bungkus Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa SMA The Effect Visual Warning On Cigarette Packs Toward School Student Behaviour Smoking." *Jurnal Ilmu Keperawatan* 3(2): 1–9.

Arindari, Dewi Rury et al. 2019. "ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA LAKI-LAKI 11.

Aurellia, Anindyadevi. 2022. "Pengertian Persepsi." *detik jabar.com*. https://www.detik.com/jabar/berita/d-6243693/persepsi-adalah-arti-contoh-dan-faktor-yang-memengaruhinya (September 28, 2023).

Deborah Sondang Napita Samosir, Centurion C. Priyatna, Hanny Hafiar, and MAKNA. 2007. "PICTORIAL HEALTH WARNING." *Ятыамат* вы12у(235): 245.

DINA YULANDA KLEMEN. 2020. "PERILAKU PESERTA DIDIK TENTANG ROKOK BUKAN ELEKTRIK DAN ROKOK ELEKTRIK DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA KOTA JAYAPURA." *Skripsi*.

Fatmawati, Zainul Asngadah, Tandiyo Pradekso, Djoko Setyabudi, and Nuriyatul Lailiyah. 2014. “Pengaruh Terpaan Peringatan Pesan Pada Iklan Rokok Terhadap Sikap Untuk Berhenti Merokok Pada Remaja.” *Interaksi Online* 2: 1–12.

Fauzy, Akhmad. 2019. 9 Universitas Terbuka *Metode Sampling*. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76.

kemenkes RI. 2018. “Perokok Tertinggi.” *Kementerian Kesehatan RI,*. https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/who-rokok-tetap-jadi-sebab-utama-kematian-dan-penyakit (October 9, 2023).

Sleman, BNN. 5520. “Pengertian Sekolah.” *badan narkotika nasional kabupaten sleman*. https://slemankab.bnn.go.id/sekolah-sebagai-salah-satu-kunci-keberhasilan-bangsa/#:~:text=Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa,SMK%2C dan Perguruan Tinggi). (September 28, 2023).

Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. 2022. “Bahaya Dan Efek Pajanan Rokok Pada Anak Dan Remaja.” *kemenkes*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1336/bahaya-dan-efek-pajanan-rokok-pada-anak-dan-remaja (October 5, 2023).

WHO. 2020. “PREVALENSI MEROKOK.” *WHO*. https://www.who.int/indonesia/news/detail/30-05-2020-pernyataan-hari-tanpa-tembakau-sedunia-2020 (October 6, 2023).

Aldani, Noor Aznidar, Said Usman, and Teuku Tahlil. 2015. “Pengaruh Peringatan Visual Pada Bungkus Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa SMA The Effect Visual Warning On Cigarette Packs Toward School Student Behaviour Smoking.” *Jurnal Ilmu Keperawatan* 3(2): 1–9.

Aurellia, Anindyadevi. 2022. “Pengertian Persepsi.” *detik jabar.com*. https://www.detik.com/jabar/berita/d-6243693/persepsi-adalah-arti-contoh-dan-faktor-yang-memengaruhinya (September 28, 2023).

Deborah Sondang Napita Samosir, Centurion C. Priyatna, Hanny Hafiar, and MAKNA. 2007. “PICTORIAL HEALTH WARNING.” *Ятыматт* вы12у(235): 245.

DINA YULANDA KLEMEN. 2020. “PERILAKU PESERTA DIDIK TENTANG ROKOK BUKAN ELEKTRIK DAN ROKOK ELEKTRIK DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA KOTA JAYAPURA.” *Skripsi*.

Fatmawati, Zainul Asngadah, Tandiyo Pradekso, Djoko Setyabudi, and Nuriyatul Lailiyah. 2014. “Pengaruh Terpaan Peringatan Pesan Pada Iklan Rokok Terhadap Sikap Untuk Berhenti Merokok Pada Remaja.” *Interaksi Online* 2: 1–12.

Fauzy, Akhmad. 2019. 9 Universitas Terbuka *Metode Sampling*. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76.

kemenkes RI. 2018. “Perokok Tertinggi.” *Kementerian Kesehatan RI,*. https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/who-rokok-tetap-jadi-sebab-

utama-kematian-dan-penyakit (October 9, 2023).
Sleman, BNN. 5520. “Pengertian Sekolah.” *badan narkotika nasional kabupaten sleman*. https://slemankab.bnn.go.id/sekolah-sebagai-salah-satu-kunci-keberhasilan-bangsa/#:~:text=Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa,SMK%2C dan Perguruan Tinggi). (September 28, 2023).
Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. 2022. “Bahaya Dan Efek Pajanan Rokok Pada Anak Dan Remaja.” *kemenkes*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1336/bahaya-dan-efek-pajanan-rokok-pada-anak-dan-remaja (October 5, 2023).
WHO. 2020. “PREVALENSI MEROKOK.” *WHO*. https://www.who.int/indonesia/news/detail/30-05-2020-pernyataan-hari-tanpa-tembakau-sedunia-2020 (October 6, 2023).
Makmun, S. (2017). Makna Dan Pesan Iklan Gambar Pada Kemasan Rokok Terbaru 2014 dengan kajian segitiga makna c.k. Ogden dan I.a. Richards. Jurnal Linguistik, Sastra, Dan Pendidikan (Jurnalistrendi), 2(1), 1–14.

Ana, A. E. (2016). Pengaruh Pesan Komunikasi Pada Kemasan Rokok Terhadap Sikap Perokok Muda Di Kota Surabaya. Untag Surabaya.

Hutabarat, E. N. N., Rochadi, R. K., & Aulia, D. (2019). Pengaruh Karakteristik Dan Persepsi Individu Tentang Peringatan Bahaya Merokok Pada Bungkus Rokok Terhadap Perubahan Sikap Perokok Aktif Di Lingkungan Xxvii Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 3(1), 9. https://doi.org/10.24912/jmstkik.v3i1.1539

Robiansyah. (2018). Hubungan Persepsi Visual Gambar Kesehatan pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMK Dwija Bhakti 1 Jombang. . Diakses pada 25 Juni 2018.

Tantri. 2018. Hubungan Persepsi terhadap Peringatan Bahaya Merokok pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-Laki di Kota Palembang. Palembang: Universitas Sriwijaya.

No :

Lampiran 1 Kuesioner

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Umur :

Alamat :

Dengan ini, setelah saya mendapat penjelasan dari peneliti, saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul "GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG PERINGATAN BERGAMBAR PADA BUNGKUS ROKOK PADA SISWA SMA NEGERI 1 KOTA JAYAPURA". Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan peneliti

Keikut sertaan saya ini sukarela, tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.

Jayapura,16 November 2023

Responden

(……...)

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Umur :
2. Kelas :
3. Uang saku :
4. Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
5. Suku : a. Papua b. Non Papua
6. Tinggal bersama : a. orang tua
   b. wali (tete, nene, paman dan tante)
   c. kost (sendiri)
   d. lainnya (sebutkan)...

B. PENGETAHUAN

Pilihlah jawaban yang kamu anggap benar!

1) Menurut kamu apakah rokok berbahaya bagi kesehatan?
   a. ya
   b. tidak
   c. sedikit berbahaya
   d. kurang berbahaya
2) Berbahaya bagi kesehatan siapa?
   a. perokok itu sendiri
   b. orang di sekitar perokok
   c. perokok dan orang di sekitar perokok
   d. semua opsi benar
3) Menurut kamu seberapa besar risiko/akibat buruk yang ditimbulkan rokok pada orang disekitar perokok?
   a. lebih kecil risikonya
   b. sama risikonya
   c. lebih besar risikonya
   d. semua opsi benar
4) Orang tidak merokok tapi karena dia sering berada didekat orang yang sedang merokok dan ikut menghirup asap rokok disebut?

a. perokok pasif

b. perokok aktif

5) Menurut kamu, bahaya kesehatan apa yang dapat ditimbulkan oleh rokok?

a. kanker paru

b. penyakit jantung

c. kanker mulut

d. semua benar

6) Menurut kamu, zat kimia apa yang ada dibawah ini yang berbahaya bagi kesehatan?

a. nikotin

b. tar

c. karbon monoksida

d. semua benar

7) Zat apakah didalam rokok yang membuat kecanduan?

a. tar

b. benzene

c. nikotin

d. tidak tahu

8) Apakah kamu mengetahui adanya pesan kesehatan pada bungkus rokok?

a. tahu

b. tidak tahu

c. kurang paham

d. sangat paham

9) Penyakit apa yang terdapat pada peringatan bergambar pada bungkus rokok

a. malaria

b. paru-paru menghitam akibat merokok

c. demam berdarah

d. hiv/aids

10) Apakah kamu mengetahui adanya peraturan yang melarang merokok ditempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, tempat proses belajar mengajar, area kegiatan anak, tempat ibadah, dan angkutan umum?

a. tahu

b. tidak tahu

11) Apakah anda tahu merokok dekat anak-anak, dan keluarga yang tidak merokok dapat mengakibatkan mereka sakit parah?

a. tahu

b. tidak tahu

C. SIKAP

1. Berikan jawaban anda terhadap gambar kesehatan pada kemasan rokok dengan meberi tanda centang (□) pada pilihan pernyataan yang telah disediakan dengan pilihan:
   - S : Setuju
   - TS : Tidak Setuju
2. Jika ingin mengganti jawaban anda dapat mencoret jawaban sebelumnya danmemberikan tanda centang (□) pada jawaban baru anda.

No	Pertanyaan	S	TS
1	Peringatan kesehatan pada kemasan rokok lebih jelas dalam bentuk gambar		
2	Peringatan kesehatan dalam bentuk gambar sama saja efeknya dengan bentuk tulisan		
3	Saya lebih memperhatikan peringatan kesehatan setelah berubah dalam bentuk gambar		
4	Saya mulai berpikir untuk berhenti merokok sejak melihat gambar kesehatan pada kemasan rokok		
	Perhatikan gambar 1 untuk menjawab pernyataan no 5-8 !		

	 Gambar 1		
5	Asap rokok berbahaya bagi anak-anak		
6	Orang yang merokok seharusnya tidak merokok didekat anak-anak		
7	Perokok bebas merokok di mana saja selagi tidak adalarangan		
8	Merokok tidak berbahaya bagi mereka yang sudahberusia 18 tahun ke atas		
	Perhatikan gambar no 2, 3 dan 4 untuk menjawab pernyataan no 9-17 ! Gambar 2 Gambar 3 Gambar 4		
9	Gambar pada no 2, 3 dan 4 merupakan penyakit yang disebabkan karena perilaku merokok		
10	Saya merasa takut apabila melihat gambar no 2, 3 dan 4 pada kemasan rokok		
11	Saya tidak membeli rokok yang ada gambar 2, 3, dan 4		
12	Saya merasa jijik apabila melihat gambar no 2, 3 dan 4 pada kemasan rokok		
13	Gambar no 2, 3 dan 4 membuat saya paham tentang bahaya merokok		

14	Saya menjadi ragu untuk merokok setelah melihat gambar no 2, 3 dan 4		
15	Jika saya merokok maka kemungkinan saya akan terkena penyakit seperti pada gambar no 2, 3 dan 4		
16	Penyakit seperti gambar no 2, 3 dan 4 hanya akan menyerang perokok berat saja		
17	Gambar no 2, 3 dan 4 hanya untuk menakut-nakuti saja		
	Perhatikan gambar 5 untuk menjawab pernyataan no 18-21 ! Gambar 5		
18	Penyakit yang disebabkan perilaku merokok dapat menyebabkan kematian		
19	Gambar no 5 merupakan seorang perokok yang tidak takut mati		
20	Merokok dapat mengurangi usia harapan hidup		
21	Perilaku merokok dapat menyebabkan kematian baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain yang terkena asap rokok		

D. PERILAKU

1. berapa banyak rokok yang kamu habiskan setiap hari (rata-rata)
   a. 1-10 batang
   b. 11-20 batang
   c. 21-30 batang
   d. lainnya...
2. sudah berapa lama kamu merokok?
   a. kurang dari 6 bulan
   b. lebih dari 6 bulan

c. lebih dari satu tahun

d. lainnya...

3. pada umur berapa kamu sudah mulai merokok?

a. kurang dari 10 tahun

b. lebih dari 10 tahun

c. tepat 10 tahun

d. lainnya...

4. alasan pertama kali merokok?

a. iseng

b. di ajak teman

c. agar terlihat keren

d. lainnya

5. siapa yang pertama kali memengaruhi kamu untuk merokok?

a. tidak ada

b. teman

c. orang tua

d. lainnya

6. dimana biasanya kamu merokok?

a. di rumah

b. di tempat teman

c. tempat umum

7. biasanya kamu mendapatkan rokok dari mana?

a. teman

b. orang tua

c. beli sendiri

8. keadaan apa yang membuat kamu merokok?

a. saat bosan

b. saat stress

c. saat santai

9. Apakah kamu merokok bersamu dengan teman mu?

a. iya

b. tidak

c. sering

10. Apakah kamu merokok diantara orang-orang yang tidak merokok?

a. tidak

b. sering

c. selalu

11. Apakah kamu merokok disekitar anak-anak dan keluarga?

a. tidak

b. sering

c. selalu

Lampiran 2 surat izin penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS CENDERAWASIH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Raya Sentani, Abepura, Jayapura, Papua
Telepon (0967) 588014 Email: fkm.uncen.jayapura@gmail.com

Nomor : 1202/UN20.1.7/KM/2023 — 14 November 2023
Lampiran : --
Perihal : Mohon Ijin Penelitian

Yth. Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Jayapura
di-
Tempat

Dengan hormat,
kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Jayapura Kota Jayapura, mengijinkan kepada mahasiswa(i), Jurusan Strata Satu Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1–IKM), Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Cenderawasih untuk dapat melakukan penelitian sebagai Tugas Akhir untuk memperoleh gelar Akademik, Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah:

Nama	: Reinhard Umania
NIM	: 2019071014257
Semester	: X / Reguler / 2023 – 2024
Peminatan	: Promosi Kesehatan
Jurusan/Prodi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian	: Persepsi Siswa Tentang Peringatan Bergambar Pada Bungkus Rokok Terhadap Perilaku Merokok Siswa Di SMA Negeri 1 Jayapura.

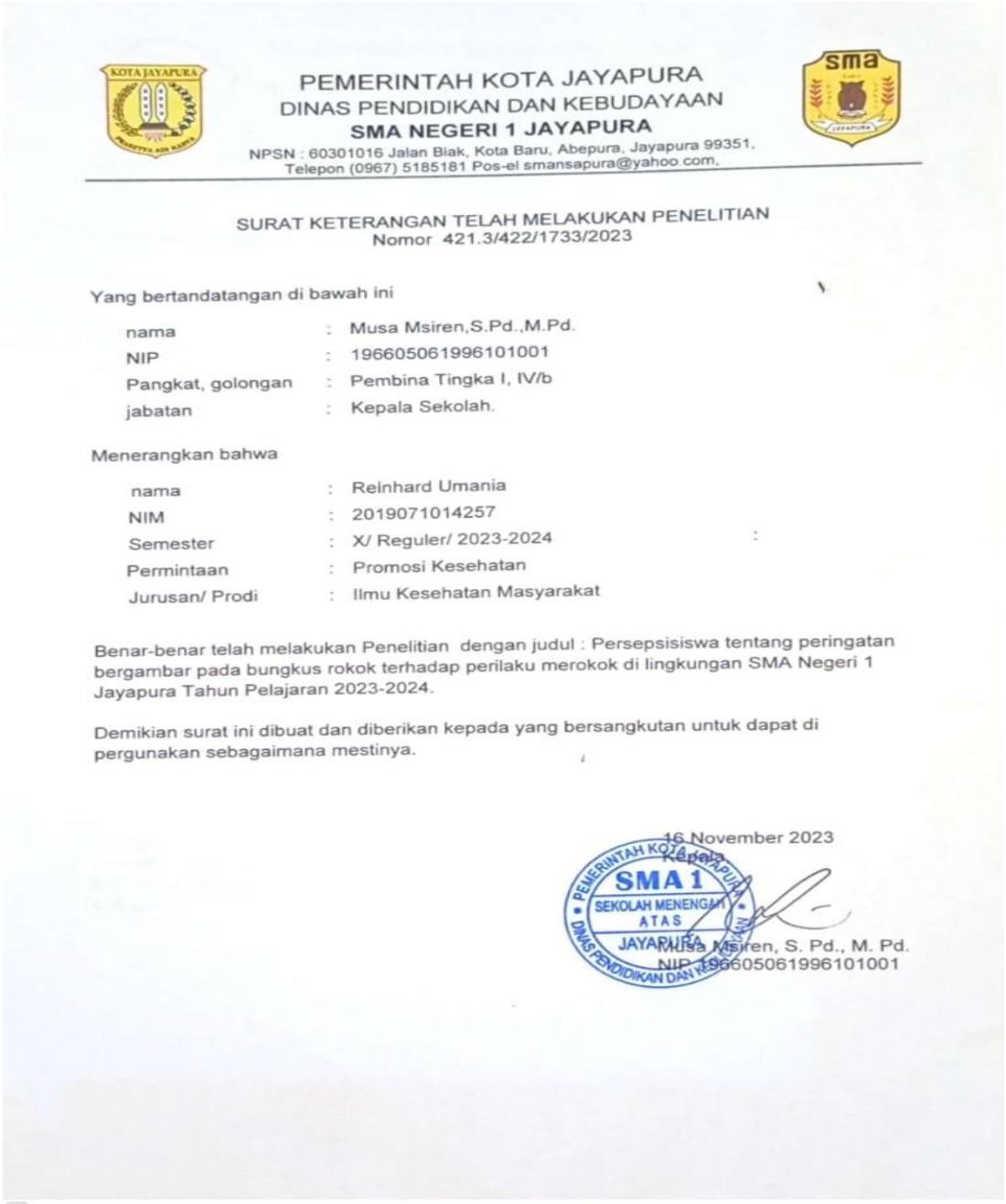
Atas perhatian dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

a.n Pembantu Dekan. I

Dr. Dolfinus Y. Bouway. SKM,.M.Kes (Epid)
NIP. 19770607200501 1 002

Tembusan :
1. Dekan sebagai laporan;
2. Yang Bersangkutan.
3. Arsip.

Lampiran 3 surat Keterangan telah melakukan penelitian



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 1 JAYAPURA
NPSN : 60301016 Jalan Biak, Kota Baru, Abepura, Jayapura 99351,
Telepon (0967) 5185181 Pos-el smansapura@yahoo.com,

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
Nomor 421.3/422/1733/2023

Yang bertandatangan di bawah ini

nama	:	Musa Msiren,S.Pd.,M.Pd.
NIP	:	196605061996101001
Pangkat, golongan	:	Pembina Tingka I, IV/b
jabatan	:	Kepala Sekolah.

Menerangkan bahwa

nama	:	Reinhard Umania
NIM	:	2019071014257
Semester	:	X/ Reguler/ 2023-2024
Permintaan	:	Promosi Kesehatan
Jurusan/ Prodi	:	Ilmu Kesehatan Masyarakat

Benar-benar telah melakukan Penelitian dengan judul : Persepsisiswa tentang peringatan bergambar pada bungkus rokok terhadap perilaku merokok di lingkungan SMA Negeri 1 Jayapura Tahun Pelajaran 2023-2024.

Demikian surat ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

16 November 2023
Kepala

SMA 1 SEKOLAH MENENGAH ATAS JAYAPURA

Musa Msiren, S. Pd., M. Pd.
NIP. 196605061996101001

Lampiran 4 Master Tabel Penelitian

1. Pengetahuan

NO	UMUR	KELAS	UANG SAKU	JENIS KELAMIN	SUKU	TINGGAL BERSAMA	PENGETAHUAN											TOTAL	PRESENTASE	KRITERIA
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11			
1	16	X3	15.000	1	2	3	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
2	16	X3	15.000	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
3	17	XIIS3	30.000	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	0	1	0	1	19	57,6%	cukup
4	17	XIIA6	35.000	1	2	1	3	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	17	51,5%	KURANG
5	18	XIIS2	45.000	1	1	3	3	2	0	1	3	0	1	2	1	1	1	15	45%	KURANG
6	15	X2	25.000	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	15	45%	KURANG
7	15	X1	30.000	1	1	1	3	2	2	1	3	3	0	2	1	1	1	19	57,6%	cukup
8	16	X17	25.000	1	2	2	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
9	17	XIIS3	35.000	1	1	1	3	2	0	1	3	3	0	2	1	1	1	15	45%	KURANG
10	16	XII2	30.000	1	2	1	3	2	3	1	3	0	0	0	1	0	1	14	42,4%	KURANG
11	18	XIIS3	30.000	1	2	1	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	17	51,5%	KURANG
12	15	XII1	35.000	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	1	22	66,7%	cukup
13	17	XIIA2	40.000	2	1	2	3	0	3	0	1	2	0	2	1	1	1	14	42,4%	KURANG
14	15	X13	30.000	1	1	2	3	2	3	1	1	2	0	1	1	1	1	16	48%	KURANG
15	16	X19	25.000	1	1	1	3	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	19	57,6%	cukup
16	18	XIIA4	30.000	1	1	1	3	3	0	1	1	0	1	2	1	0	1	13	39,4%	KURANG
17	15	X2	20.000	1	2	3	3	2	3	0	1	0	1	2	1	1	1	15	45%	KURANG
18	17	XIIS1	35.000	2	2	4	3	2	3	1	3	0	1	1	1	1	1	17	51,5%	KURANG
19	15	X11	25.000	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	16	48%	KURANG
20	16	X13	30.000	1	2	1	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
21	18	XIIA4	40.000	1	2	2	3	2	2	0	1	2	1	2	1	1	1	16	48%	KURANG
22	16	X15	35.000	1	2	4	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
23	15	X13	25.000	2	1	3	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
24	17	XIIA6	35.000	1	1	2	3	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	12	36,4%	KURANG
25	16	X18	30.000	1	1	1	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
26	15	X6	25.000	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
27	16	X9	30.000	1	1	2	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
28	17	X19	35.000	1	1	4	3	2	3	1	3	3	1	2	1	0	0	19	57,6%	cukup
29	15	X12	30.000	1	1	1	3	3	3	1	3	2	1	3	1	1	1	22	66,7%	cukup
30	16	X18	30.000	1	1	1	3	3	2	1	3	3	0	2	1	1	1	20	60,6%	cukup
31	17	X18	30.000	1	1	1	3	2	1	1	3	0	0	2	1	1	1	15	45%	KURANG
32	15	X7	35.000	1	1	1	3	3	0	1	0	0	1	2	1	1	0	12	36,4%	KURANG
33	16	X11	25.000	1	1	1	3	2	3	1	3	3	0	0	1	0	0	16	48%	KURANG
34	18	X18	40.000	2	1	4	3	2	0	1	3	3	0	1	1	0	0	14	42,4%	KURANG
35	17	XIIB	35.000	1	1	2	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	19	57,6%	cukup
36	15	X13	25.000	1	1	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	0	18	54,5%	KURANG
37	16	X15	35.000	1	1	4	3	3	0	1	3	0	0	2	1	1	0	14	42,4%	KURANG
38	16	X15	30.000	1	1	1	2	0	3	0	1	0	1	2	0	1	1	13	39,3%	KURANG
39	15	X2	25.000	1	1	2	2	2	2	1	3	3	1	1	1	0	1	17	51,5%	KURANG
40	15	X1	25.000	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
41	17	XIIS1	35.000	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	1	22	66,7%	cukup
42	15	X11	25.000	1	2	1	3	0	2	1	3	3	1	2	1	1	1	16	48%	KURANG
43	15	X1	30.000	1	1	2	3	2	2	0	1	3	1	2	0	1	1	18	54,5%	KURANG
44	16	X1	25.000	1	2	2	3	0	0	0	3	3	1	2	1	1	1	15	45%	KURANG
45	17	X11	30.000	1	2	1	3	0	2	0	3	3	1	2	1	1	1	17	51,5%	KURANG
46	16	X3	35.000	1	1	4	3	0	3	0	3	3	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
47	16	X6	35.000	1	1	2	3	0	0	1	3	0	1	2	1	1	1	13	39,4%	KURANG
48	18	XIIA1	50.000	1	1	1	3	2	1	1	3	0	1	2	1	1	1	16	48%	KURANG
49	15	X3	30.000	1	2	1	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
50	16	X1	25.000	1	2	1	3	2	3	1	3	3	0	1	1	1	1	19	57,6%	cukup
51	15	X4	40.000	2	2	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	19	57,6%	cukup
52	17	XIIA2	50.000	2	1	2	3	0	0	1	1	3	3	1	2	1	1	16	48%	KURANG
53	18	XIIS1	40.000	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	16	48%	KURANG
54	16	XI1	35.000	1	2	1	3	0	0	1	3	3	0	2	1	0	0	13	39,4%	KURANG
55	16	X12	25.000	1	2	4	3	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
56	17	XIIB	50.000	1	1	1	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
57	17	X11	80.000	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	0	1	0	1	19	57,6%	cukup
58	16	X12	50.000	1	2	2	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	17	51,5%	KURANG
59	15	X3	25.000	1	1	1	3	2	0	1	3	0	1	2	1	1	1	15	45%	KURANG
60	15	X1	35.000	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	15	45%	KURANG
61	16	X2	25.000	1	1	4	3	2	2	1	3	3	0	2	1	1	1	19	57,6%	cukup
62	17	XIIB	45.000	1	2	1	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
63	15	X1	25.000	1	2	1	3	2	0	1	1	3	0	2	1	1	1	15	45%	KURANG
64	15	X6	35.000	2	2	3	3	2	2	1	3	0	0	0	1	0	1	14	42,4%	KURANG
65	16	X17	25.000	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	17	51,5%	KURANG
66	16	X19	30.000	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	1	22	66,7%	cukup
67	18	XIIA6	25.000	1	1	1	3	0	3	0	1	2	0	2	1	1	1	14	42,4%	KURANG
68	17	XIIB	30.000	1	1	1	3	2	3	1	1	2	0	1	1	1	1	16	48%	KURANG
69	15	X2	25.000	1	2	1	3	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	19	57,6%	cukup
70	15	X1	50.000	2	1	4	3	3	0	1	1	0	1	2	1	0	1	13	39,4%	KURANG
71	17	X12	40.000	1	2	2	3	2	3	0	1	0	1	2	1	1	1	15	45%	KURANG
72	17	X11	40.000	1	2	1	3	2	3	1	3	0	1	1	1	1	1	17	51,5%	KURANG
73	18	XIIA2	30.000	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	16	48%	KURANG
74	15	X5	25.000	1	1	1	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
75	17	XIIA1	20.000	1	1	2	3	2	2	0	1	2	1	2	1	1	1	16	48%	KURANG
76	16	X11	30.000	1	2	1	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
77	15	X7	20.000	1	2	1	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	1	18	54,5%	KURANG
78	17	XIIB	35.000	1	1	4	3	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	12	36,4%	KURANG
79	15	X3	30.000	1	2	1	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
80	17	XIIA2	20.000	1	1	1	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
81	18	XIIS1	20.000	1	1	1	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
82	17	XIIA6	50.000	1	2	2	3	2	3	1	3	3	1	2	1	0	0	19	57,6%	cukup
83	16	X11	35.000	1	2	2	3	3	3	1	3	2	1	3	1	1	1	22	66,7%	cukup
84	15	X13	30.000	1	2	1	3	3	2	1	3	3	0	2	1	1	1	20	60,6%	cukup
85	17	XIIA1	50.000	1	2	1	3	2	1	1	3	0	0	2	1	1	1	15	61%	cukup
86	17	XIIB	20.000	1	1	2	3	3	0	1	0	0	1	2	1	1	0	12	36,4%	KURANG
87	16	X15	25.000	1	1	1	3	2	3	1	3	3	0	0	1	0	0	16	48%	KURANG
88	16	X12	30.000	1	1	2	3	2	0	1	3	3	0	1	1	0	0	14	42,4%	KURANG
89	15	X1	50.000	1	2	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	19	57,6%	cukup
90	17	XIIA6	35.000	1	2	2	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	0	18	54,5%	KURANG
91	15	X13	25.000	1	2	1	3	3	0	1	3	0	0	2	1	1	0	14	42,4%	KURANG
92	17	XIIA2	35.000	1	2	1	2	0	3	0	1	0	1	2	0	1	1	11	33,3%	KURANG
93	15	X1	20.000	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	1	0	0	17	51,5%	KURANG
94	16	X12	30.000	1	1	1	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	21	63,6%	cukup
							276	182	190	82	229	164	70	166	91	77	81			

2. Sikap

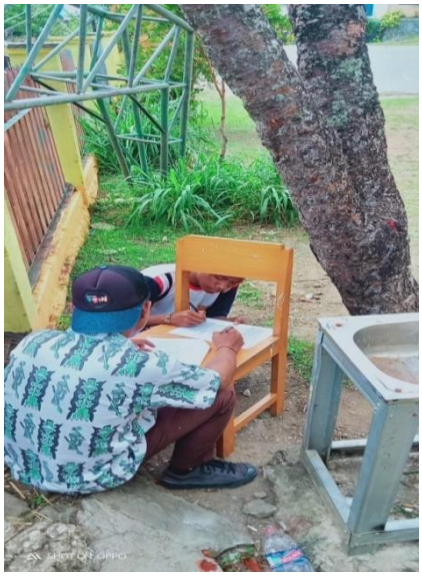
NO	UMUR	KELAS	UANG SAKU	JENIS KELAMIN	SUKU	TINGGAL BERSAMA	SIKAP																										
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL	PRESENTASE	KRITERIA
1	16	X3	15.000	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
2	15	X3	15.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
3	17	XIIS3	30.000	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
4	17	XIIA6	35.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	90,5%	baik
5	18	XIIS2	45.000	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	76%	baik
6	15	X2	25.000	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
7	15	X1	30.000	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
8	16	XI7	25.000	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
9	17	XIIS3	35.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	90,5%	baik
10	16	XI2	30.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	17	81,0%	baik
11	18	XIIS3	30.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	17	81,0%	baik
12	15	X11	35.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	14	66,7%	baik
13	17	XIIA2	40.000	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
14	15	X13	30.000	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85,7%	baik
15	16	XI9	25.000	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	76%	baik
16	18	XIIA4	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	71%	kurang
17	15	X2	20.000	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
18	17	XIIS1	35.000	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
19	15	X11	25.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
20	16	XI3	30.000	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81,0%	baik
21	18	XIIA4	40.000	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	17	81,0%	baik
22	16	XI5	35.000	1	2	4	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	76%	baik
23	15	X13	25.000	2	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17	81,0%	baik
24	17	XIIA6	35.000	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15	71%	kurang
25	16	XI3	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	95,2%	baik
26	15	X8	25.000	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
27	16	X9	30.000	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
28	17	XI9	35.000	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
29	15	X12	30.000	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
30	16	XI8	30.000	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
31	17	XIIB	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17	81,0%	baik
32	15	X7	35.000	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	71%	kurang
33	16	X11	25.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
34	18	XIIB	40.000	2	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
35	17	XIIB	35.000	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
36	15	X13	25.000	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
37	16	XI5	35.000	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
38	16	XI5	30.000	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	66,7%	kurang
39	15	X2	25.000	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
40	15	X1	25.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
41	17	XIIS1	35.000	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
42	15	X11	25.000	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	76%	baik
43	15	X1	30.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81,0%	baik
44	16	X1	25.000	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
45	17	XI1	30.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85,7%	baik
46	16	X3	35.000	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85,7%	baik
47	16	X6	35.000	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85,7%	baik
48	18	XIIA1	50.000	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81,0%	baik
49	15	X3	30.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
50	16	X1	25.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
51	15	X4	40.000	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
52	17	XIIA2	50.000	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
53	18	XIIS1	40.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
54	16	XI1	35.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	76%	baik
55	16	XII2	25.000	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	100,0%	baik
56	17	XIIB	50.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
57	17	XI1	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
58	16	XI2	50.000	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	90,5%	baik
59	15	X3	25.000	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	76%	baik
60	15	X1	35.000	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
61	16	X2	25.000	1	1	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
62	17	XIIB	45.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
63	15	X1	25.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	90,5%	baik
64	15	X6	35.000	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	17	81,0%	baik
65	16	XI7	25.000	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	17	81,0%	baik
66	16	XI9	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	14	66,7%	kurang
67	18	XIIA4	25.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
68	17	XIIB	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85,7%	baik
69	15	X2	25.000	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	76%	baik
70	15	X1	50.000	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	71%	kurang
71	17	XII2	40.000	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
72	17	XI1	40.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	85,7%	baik
73	18	XIIA2	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
74	15	X5	25.000	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81,0%	baik
75	17	XIIA1	20.000	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	17	81,0%	baik
76	16	XI1	30.000	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	76%	baik
77	15	X2	20.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17	81,0%	baik
78	17	XIIB	35.000	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15	71%	kurang
79	15	X3	30.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	95,2%	baik
80	17	XIIA2	20.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
81	18	XIIS1	20.000	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
82	17	XIIA6	50.000	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
83	16	XI1	35.000	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
84	15	X13	20.000	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	81,0%	baik
85	17	XIIA1	50.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17	81,0%	baik
86	17	XIIB	20.000	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15	71%	kurang
87	16	XI5	25.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
88	16	XI2	30.000	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
89	15	X1	50.000	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95,2%	baik
90	17	XIIA6	35.000	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
91	15	X13	25.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	85,7%	baik
92	17	XIIA2	35.000	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	66,7%	kurang
93	15	X1	20.000	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
94	16	XII2	30.000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90,5%	baik
							92	77	79	88	94	93	49	59	94	87	27	87	94	86	92	68	49	94	86	88	88			

3. Perilaku

NO	UMUR	KELAS	UANG SAKU	JENIS KELAMIN	SUKU	TINGGAL BERSAMA	PERILAKU P1	KRITERIA
1	16	X3	15.000	1	2	3	0	ringan
2	15	X3	15.000	1	2	1	0	ringan
3	17	XIIS3	30.000	2	2	1	1	sedang
4	17	XIIA6	35.000	1	2	1	2	sedang
5	18	XIIS2	45.000	1	1	3	1	sedang
6	15	X2	25.000	1	1	1	0	ringan
7	15	X1	30.000	1	1	1	1	sedang
8	15	X17	25.000	1	2	1	1	sedang
9	17	XIIS3	35.000	1	1	1	1	sedang
10	16	X12	30.000	1	2	1	0	ringan
11	18	XIIS3	30.000	1	2	1	3	berat
12	15	X11	25.000	1	1	1	0	ringan
13	17	XIIA2	40.000	2	1	2	1	sedang
14	15	X13	30.000	1	1	2	1	sedang
15	16	X15	25.000	1	1	1	0	ringan
16	18	XIIA4	30.000	1	1	1	0	ringan
17	15	X2	20.000	1	2	3	3	berat
18	17	XIIS1	35.000	2	2	4	0	ringan
19	15	X11	25.000	1	2	1	2	sedang
20	16	X13	30.000	1	2	1	1	sedang
21	18	XIIA4	40.000	1	2	2	3	berat
22	16	X15	35.000	1	2	4	1	sedang
23	15	X13	25.000	2	1	3	0	ringan
24	17	XIIA6	35.000	1	1	2	0	ringan
25	16	X12	30.000	1	1	1	2	sedang
26	15	X8	25.000	1	1	3	1	sedang
27	16	X9	30.000	1	1	2	0	ringan
28	17	X19	35.000	1	1	4	1	sedang
29	15	X12	30.000	1	1	1	1	sedang
30	16	X18	30.000	1	1	1	0	ringan
31	17	XIIB	30.000	1	1	1	1	sedang
32	15	X7	25.000	1	1	1	0	ringan
33	16	X11	25.000	1	1	1	0	ringan
34	18	XIIB	40.000	2	1	4	2	sedang
35	17	XIIB	35.000	1	1	2	1	sedang
36	15	X13	25.000	1	1	1	0	ringan
37	16	X15	35.000	1	1	4	0	ringan
38	16	X15	30.000	1	1	1	2	sedang
39	15	X2	25.000	1	1	2	1	sedang
40	15	X1	25.000	1	2	1	0	ringan
41	17	XIIS1	35.000	1	2	1	3	berat
42	15	X11	25.000	1	2	1	0	ringan
43	15	X1	30.000	1	1	2	1	sedang
44	15	X1	25.000	1	2	2	0	ringan
45	17	X11	30.000	1	2	1	0	ringan
46	16	X3	35.000	1	1	4	0	ringan
47	16	X6	35.000	1	1	2	3	berat
48	18	XIIA1	50.000	2	1	1	3	berat
49	15	X3	30.000	1	2	1	1	sedang
50	16	X1	25.000	1	2	1	0	ringan
51	15	X4	40.000	2	2	3	2	sedang
52	17	XIIA2	50.000	2	1	2	0	ringan
53	18	XIIS1	40.000	1	2	1	1	sedang
54	16	X11	35.000	1	2	1	0	ringan
55	16	X12	25.000	1	2	4	0	ringan
56	17	XIIB	50.000	1	1	1	1	sedang
57	17	X11	30.000	1	1	1	1	sedang
58	16	X12	50.000	1	2	2	1	sedang
59	15	X3	25.000	1	1	1	1	sedang
60	15	X1	35.000	1	2	1	0	ringan
61	15	X2	25.000	1	1	4	0	ringan
62	17	XIIB	45.000	1	2	1	0	ringan
63	15	X1	25.000	1	2	1	0	ringan
64	15	X6	35.000	1	2	3	0	ringan
65	16	X17	25.000	1	1	2	1	sedang
66	16	X19	30.000	1	1	1	0	ringan
67	18	XIIA4	25.000	1	1	1	1	sedang
68	17	XIIB	30.000	1	1	1	0	ringan
69	15	X2	25.000	1	2	1	0	ringan
70	15	X1	50.000	2	1	4	1	sedang
71	17	X12	40.000	1	2	2	1	sedang
72	17	X11	40.000	1	2	1	0	ringan
73	18	XIIA2	40.000	1	1	1	0	ringan
74	15	X5	25.000	1	1	1	1	sedang
75	17	XIIA1	20.000	1	1	2	1	sedang
76	16	X11	30.000	1	2	1	1	sedang
77	15	X2	20.000	1	2	1	1	sedang
78	17	XIIB	35.000	1	1	4	1	sedang
79	15	X3	30.000	1	2	1	1	sedang
80	17	XIIA2	20.000	1	1	1	1	sedang
81	18	XIIS1	20.000	1	1	1	1	sedang
82	17	XIIA6	50.000	1	2	2	0	ringan
83	16	X11	35.000	1	2	2	2	sedang
84	15	X13	20.000	1	2	1	0	ringan
85	15	XIIA1	50.000	1	2	1	3	berat
86	17	XIIB	20.000	1	1	2	0	ringan
87	16	X15	25.000	1	1	1	1	sedang
88	16	X12	30.000	1	1	2	0	ringan
89	15	X1	50.000	1	2	1	0	ringan
90	17	XIIA6	35.000	1	2	2	1	sedang
91	15	X13	25.000	1	2	1	2	sedang
92	17	XIIA2	35.000	1	2	1	1	sedang
93	15	X1	20.000	1	2	1	3	berat
94	16	X12	30.000	1	1	1	1	sedang

Lampiran 5 documentasi penelitian

SHOT ON OPPO


SHOT ON OPPO