

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SMA NEGERI 5 BULUKUMBA**

SKRIPSI



OLEH:

NURUL FADILLAH

NIM: A20. 12. 040

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2024

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SMA NEGERI 5 BULUKUMBA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)

Pada Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH:

NURUL FADILLAH

NIM. A.20.12.040

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SMA NEGERI 5 BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

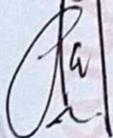
NURUL FADILLAH

NIM A.20.12.040

Skripsi Penelitian Ini Telah Disetujui

Tanggal 16 Juli 2024

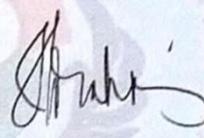
Pembimbing Utama



Dr. Aszrul AB, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN 09 0111 7804

Pembimbing Pendamping

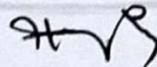


Haerati, S.Kep, Ns, M. Kes

NIDN 09 0505 760

Menyetujui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan,



Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep

NIP 1984 0330201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SMA NEGERI 5 BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

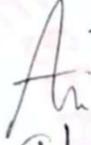
NURUL FADILLAH

NIM A.20.12.040

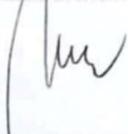
Diujikan

Tanggal 25 Juli 2024

1. Ketua Penguji
Dr. Andi Suswani, SKM, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN: 09 02017 707
2. Anggota Penguji
Muh Asri, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN: 09 16079 104
3. Pembimbing Utama
Dr. Aszrul AB, S.ST, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN: 09 0111 7804
4. Pembimbing Pendamping
Haerati, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN: 09 0505 760

()
()
()
()

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita
Husada Bulukumba


Dr. Muriyati, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 19770926 200212 2

Menyetujui,
Ketua Program Studi
S1 Keperawatan


Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP 1984 0330201001 2 023

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Fadillah

Nim : A20.12.040

Program Studi: S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 5 Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Bulukumba, 06 Februari 2024

Yang membuat pernyataan


METERAI
TEMPEL
32D7ALX325222843
Nurul Fadillah

NIM. A20.12.040

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah beserta karuniaNya, Salam dan selawat kita kirimkan kepada baginda nabi Muhammad SAW. Sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba” dengan tepat waktu. Skripsi ini salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan (S. Kep) pada program studi S1 keperawatan di Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya mengucapkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. H. Muh Idris Aman, S. Sos selaku ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati S.Kep, Ns, M.Kes selaku ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
3. Dr. Asnidar S.Kep, Ns, M. Kes selaku wakil ketua I yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku ketua Program studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
5. Dr. Aszrul AB, S.ST, S.Kep, Ns, M. Kes selaku wakil ketua II sekaligus dosen Pembimbing Utama yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan skripsi ini.

6. Haerati, S.Kep, Ns, M. Kes selaku dosen Pembimbing Pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan skripsi ini.
7. Dr. A. Suswani Makmur, SKM, S. Kep, Ns, M. Kes selaku wakil ketua III sekaligus penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi
8. Muh Asri, S. Kep, Ns, M. Kep selaku penguji 2 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi.
9. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes panrita husada bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Khususnya kepada ayah saya tercinta Sampe, Ibu saya tercinta Aminah dan kakak saya Asmawati, Nur Asmi S. Pd serta kakak Ipar saya Samsul, Kamaluddin S.Pd atas seluruh bantuan dan dorongan yang telah diberikan baik secara moral, material maupun spiritual kepada penulis dalam menuntut ilmu.
11. Teruntuk sahabat saya Wahdania, Nifta Reski Awaliya, Nurfaizah Zalzabilah, saya ucapkan terima kasih banyak telah hadir dan mau bertahan dan mau menerima kekurangan saya selama kita menjalin persahabatan serta selalu mengingatkan saya untuk hal kebaikan. Dan terima kasih telah membantu dan menemani saya dalam menyelesaikan penelitian ini serta menemani saya konsul dengan pembimbing.

12. Begitupun dengan keluarga, sahabat saya yang lainnya dan teman saya disana yang penulis tidak sempat tuliskan namanya satu persatu, serta teman-teman Prodi S1 keperawatan Angkatan 2020 dan orang-orang spesial bagi saya, yang memberikan dukungan serta bantuan hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penelitian dan penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak khususnya di bidang pendidikan kesehatan.

Bulukumba, 06 Februari 2024

Penulis

ABSTRAK

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 5 Bulukumba Tahun 2024

Nurul Fadillah¹, Aszrul AB², Haerati³

Latar Belakang: Merokok merupakan salah satu masalah perilaku tidak sehat dan paling banyak didapatkan diseluruh dunia termasuk Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 terjadi peningkatan jumlah perokok di kalangan anak usia remaja. Prevalensi perokok aktif pada remaja di Indonesia sebesar 18,8% dan meningkat menjadi 22,04%. Proporsi perokok di Sulawesi Selatan sebanyak 22,0% dari 26,719 jumlah penduduk. Proporsi perokok remaja di kabupaten Bulukumba sebanyak 2,92% dan meningkat sebanyak 17% pada setiap tahunnya.

Tujuan Penelitian: Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian eksperimental (*quasi eksperimental*) dengan pendekatan *non equivalent control group*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang dan teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode *Probability sampling* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu sample random sampling

Hasil Penelitian: Hasil uji wilcoxon tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba didapatkan nilai $p=0,000$ sedangkan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba didapatkan nilai $p = 0,001$ dimana nilai $p < 0,005$

Kesimpulan dan Saran: Ada pengaruh perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba. Diharapkan pada penelitian ini dapat menambah wawasan, informasi dan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai bahaya merokok.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Bahaya Merokok

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I <u>P</u> ENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II <u>T</u> INJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Teori Tentang Pengetahuan.....	10
B. Tinjauan Teori Tentang Sikap.....	15
C. Tinjauan Teori Tentang Remaja	19
D. Tinjauan Teori Tentang Rokok	22
E. Tinjauan Tentang Pendidikan Kesehatan.....	32
BAB III <u>K</u> ERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFENISI OPERASIONAL.....	39
A. Kerangka Konsep	39

B.	Hipotesis	40
C.	Variabel Penelitian	41
D.	Definisi Operasional.....	42
BAB IV METODE PENELITIAN		44
A.	Desain Penelitian	44
B.	Waktu Dan Lokasi Penelitian.....	45
C.	Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling	45
D.	Instrumen Penelitian.....	48
E.	Teknik Pengumpulan Data	49
F.	Teknik Pengelolaan Dan Analisa Data.....	53
G.	Etika Penelitian	54
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....		55
A.	Hasil Penelitian	55
B.	Pembahasan.....	62
C.	Keterbatasan Penelitian.....	67
BAB VI PENUTUP		68
A.	Kesimpulan	68
B.	Saran.....	69
Daftar Pustaka		755
DOKUMENTASI.....		106
BIODATA MAHASISWA.....		109

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	39
Gambar 4.1 Desain Penelitian.....	42
Gambar 4.2 Alur Penelitian.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan	74
Lampiran 2 Informat Consent	75
Lampiran 3 Kuisisioner	76
Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan.....	83
Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal.....	85
Lampiran 6 surat izin penelitian.....	86
Lampiran 7 persetujuan pengambilan data awal.....	87
Lampiran 8 etik penelitian	88
Lampiran 9 surat izin penelitian DPMTSP	89
Lampiran 10 surat izin penelitian PTSP.....	90
Lampiran 11 surat telah melakukan penelitian	91
Lampiran 12 master tabel.....	92
Lampiran 13 hasil pengolahan data.....	100
Lampiran 14 POA.....	105
Lampiran 15 Dokumentasi.....	106

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	55
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan ..	56
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Setelah Penyuluhan	57
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum Penyuluhan	57
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Setelah Penyuluhan	58
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Pada Kelompok Intervensi	59
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Pada Kelompok Kontrol.....	60
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Pada Kelompok Intervensi	61
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Pada Kelompok Kontrol.....	61

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok merupakan salah satu masalah perilaku tidak sehat dan yang paling banyak didapatkan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Kebiasaan ini merupakan risiko kesehatan global yang dapat menyebabkan kematian manusia. Selain itu, merokok juga dapat menimbulkan risiko kesehatan lain yang berkaitan dengan penyakit kronis, seperti serangan jantung, stroke, penyakit paru-paru obstruksi kronik, emfisema dan kanker (Ananda, 2021). Peningkatan perilaku merokok di Indonesia didominasi pada usia 15-19 tahun, sehingga membutuhkan tindakan pencegahan yang lebih efektif. Upaya yang dapat dilakukan seperti penyuluhan kesehatan anti rokok dan penegakan peraturan yang ketat yang dapat mengurangi dampak negatif merokok di masyarakat terutama di daerah pedesaan (Sarman, et al, 2023)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 terjadi peningkatan jumlah perokok di kalangan anak usia 13-15 tahun di wilayah WHO dapat menjadi masalah yang serius karena usia tersebut merupakan tahap perkembangan yang penting. Peningkatan konsumsi rokok pada kelompok usia 16-19 tahun di Kanada dan Inggris juga merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan ini termasuk perubahan tren budaya, iklan rokok yang agresif, dan peran media sosial

dan teknologi dalam mempengaruhi perilaku remaja (WHO, Ban smoking and vaping in school to protect young people, 2023)

Masa remaja merupakan masa transisi yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang sering dianggap sebagai fase yang penuh dengan kesulitan dalam pencarian jati diri, terutama pada perubahan yang signifikan baik dalam aspek fisik, emosional dan sosial. Hal ini dapat menciptakan problem terhadap hubungan dengan orangtua dukungan dan pemahaman yang baik dapat membantu mereka mengatasi masalah (Irene Santika Vidiadari &Rebekka Rismayanti, 2022)

Menurut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK, 2022) di Indonesia jumlah perokok dewasa mengalami peningkatan dalam sepuluh tahun terakhir. Hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021 yang di luncurkan Kementerian kesehatan (Kemenkes) Jumlah perokok dewasa meningkat sebesar 8,8 juta dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021 (BKPK, 2022)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 terlihat proporsi merokok pada penduduk kurang lebih 10 tahun berdasarkan karakteristik usia dan pendidikan yaitu terdapat 5,3% perokok pada kelompok umur 10-18 tahun, 24,3% pada kelompok umur 15 tahun dan 24,3% pada kelompok umur 10 tahun sedangkan berdasarkan pendidikan proporsi perokok pada kelompok yang tidak pernah sekolah sebanyak 19,1% tidak tamat SD sebanyak 19,3% tamat SD sebanyak 24,8% tamat SLTP sebanyak 26,2% tamat SLTA sebanyak 28,7% dan

tamat perguruan tinggi sebanyak 17,0% (Kemenkes, laporan nasional RISKESDES, 2018).

Prevalensi perokok aktif pada remaja di Indonesia sebesar 18,8% Global Youth Tobacco Survei (GYTS 2019) dan meningkat menjadi 22,04% badan Pusat Statistik (BPS,2022). Permasalahan risiko penyakit akibat merokok tidak hanya terjadi pada perokok aktif, namun bisa saja terjadi pada perokok pasif. Menurut global tobacco survey (GYTS) tahun 2019, ada sekitar 57,8% remaja terpapar asap tembakau di rumah dan 67,2% remaja terpapar asap tembakau di tempat umum terbuka (Margarini, 2023)

Proporsi merokok pada penduduk ≥ 10 tahun menurut provinsi tahun 2018, di Sulawesi Selatan terdapat proporsi perokok saat ini terdiri dari perokok setiap hari sebanyak 22,0% dan perokok kadang-kadang sebanyak 3,9% dan proporsi tidak merokok terdiri dari mantan perokok sebanyak 5,8% dan bukan perokok 68,3% dari 26,719 jumlah penduduk di Sulawesi selatan (Kemenkes, laporan nasional RISKESDES, 2018)

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang jika digunakan dapat menimbulkan dampak dan berbahaya bagi kesehatan baik individu maupun masyarakat. Merokok pada saat remaja sangat berisiko pada kesehatan karena remaja masih berada pada usia pertumbuhan. Rokok tidak hanya menyebabkan masalah kesehatan pada tingkat fisik, namun bisa pada emosionalnya juga (Pangestu, 2018).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengubah perilaku sehat remaja adalah dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk menambah pengetahuan sehingga dapat memutuskan pilihan yang tepat dalam keputusan yang sangat penting bagi kesehatannya dengan cara melakukan pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok dimana pada hakikatnya pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada remaja. Dengan tujuan untuk memodifikasi perilaku mereka melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, serta perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup kearah yang lebih sehat (Nurmala et al, 2018)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Indah, Dewi dan Maya 2019) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok kelas XI SMA Yayasan wanita kereta api Palembang tahun 2019 penelitian ini menggunakan desain *one group pre test-post test design without control group* dengan sampel sebanyak 105 responden diperoleh hasil ada pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok disekolah SMA YWKA Palembang tahun 2019 (Indah Riski Hidayat,Dewi pujiana& Maya Fadillah, 2019).

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Chrismy, Sulaemana dan Afnal 2018) dengan judul pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada pelajar laki-laki di SMK

Negeri 2 Kota Bitung jenis penelitian kuantitatif, menggunakan metode eksperimen semu atau *quasi eksperiment* dengan sampel 134 responden diperoleh hasil H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pemberian promosi kesehatan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap pelajar tentang bahaya merokok di SMK Negeri 2 kota Bitung (Chrismy et al, 2018).

Sekolah menengah atas (SMA) Negeri 5 Bulukumba adalah salah satu sekolah yang berada di kecamatan Kajang kabupaten Bulukumba dengan jumlah siswa sebanyak 840 siswa yang terdiri dari 383 laki-laki dan 457 perempuan yang terbagi dalam 3 kelas yaitu kelas X, XI dan XII. Dari semua siswa laki-laki hanya beberapa yang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan kurangnya pengetahuan serta informasi. Dimana yang kita ketahui bahwa pengetahuan adalah efek dari keingintahuan seseorang dengan objek melalui indra yang dimiliki karena setiap individu memiliki pengetahuan yang berbeda mengenai suatu objek (Notoatmodjo S. , 2018) sedangkan sikap adalah ekspresi perasaan seseorang untuk menyalurkan suatu kesukaan atau tidak disukai terhadap suatu benda atau objek (Damiati, et al. 2017).

Berdasarkan pengambilan data awal di kantor Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 didapatkan proporsi perokok remaja pada tahun 2021 sebanyak 2,92%, pada tahun 2022 sebanyak 2,05% dan pada tahun 2023 sebanyak 17% dimana terdapat peningkatan merokok setiap tahunnya di kabupaten Bulukumba.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang diperoleh di SMA Negeri 5 Bulukumba pada tanggal 19 Januari 2024 melalui wawancara langsung kepada guru Bimbingan konseling (BK), Organisasi siswa intra sekolah (OSIS) dan Majelis perwakilan kelas (MPK) mengenai jenis-jenis kenakalan siswa yang terjadi di sekolah tersebut bahwa ada beberapa jenis kenakalan siswa yang umum terjadi seperti bolos sekolah, merokok serta perilaku bullying kepada teman- temannya. Diantara jenis-jenis kenakalan tersebut, Merokok merupakan salah satu kenakalan siswa yang paling banyak terjadi terutama di kalangan pelajar laki- laki. Hasil wawancara juga mengungkapkan bahwa setiap tahun jumlah perokok di SMA Negeri 5 Bulukumba mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 didapatkan sebanyak 15 orang, di tahun 2022 di dapatkan sebanyak 17 orang dan di tahun 2023 didapatkan sebanyak 20 orang siswa yang pernah menghadap ke guru bimbingan konseling karena kedapatan merokok di halaman sekolah. Namun, kenyatannya masih banyak data siswa yang sebenarnya tetapi siswa yang lainnya tidak di dapatkan merokok di dalam lingkungan sekolah melainkan di luar halaman sekolah.

Selain itu, wawancara juga di lakukan pada ketua OSIS dan MPK mereka mengatakan dari semua siswa laki- laki hanya beberapa siswa yang mengetahui mengenai bahaya rokok terhadap kesehatan. Mereka juga mengatakan sejauh ini belum pernah mendapatkan penyuluhan secara khusus tentang bahaya merokok. Dari kurangnya informasi dapat mempengaruhi pengetahuan mereka, dengan pengetahuan yang kurang

mereka tidak bisa mengambil sikap ataupun tindakan untuk mencegah bahaya merokok terhadap kesehatan baik pada diri sendiri ataupun orang lain.

Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya lebih untuk memberikan kesempatan kepada mereka untuk mendapatkan informasi tentang bahaya merokok agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku menyimpang. Dimana salah satu upaya yang dapat diberikan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada mereka agar berguna dalam pengambilan keputusan dan bermanfaat bagi mereka dalam mencegah perilaku menyimpang yang membahayakan nyawa mereka. Hal ini dapat melatar belakangi ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba”.

B. Rumusan Masalah

Dari banyaknya siswa yang sering merokok dapat dilakukan upaya lebih untuk memberikan kesempatan kepada mereka untuk mendapatkan informasi tentang bahaya merokok agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku menyimpang. Dimana salah satu upaya yang dapat diberikan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada mereka agar berguna dalam mencegah perilaku menyimpang yang membahayakan nyawa mereka.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat di rumuskan masalah yaitu:
“Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah yang telah di paparkan diatas maka tujuan penelitian ini diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya pengetahuan remaja sebelum pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba
- b. Diketahuinya pengetahuan remaja sesudah pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba
- c. Diketahuinya sikap remaja sebelum pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba
- d. Diketahuinya sikap remaja sesudah pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba
- e. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian yang dilakukan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan informasi khususnya di bidang kesehatan, terutama pada pengetahuan dan sikap mengenai bahaya merokok di kalangan remaja

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai bahaya merokok

b. Bagi peneliti selanjutnya di harapkan untuk melanjutkan penelitian dengan menambah variabel agar cakupannya lebih luas dari penelitian sebelumnya

c. Penelitian ini di harapkan memberikan manfaat khusus kepada pembaca dan juga peneliti serta masyarakat terutama pada kalangan remaja agar meminimalkan tingkat kasus merokok

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah efek dari keingintahuan seseorang dengan objek melalui indra yang dimiliki karena setiap individu memiliki pengetahuan yang berbeda mengenai suatu objek (Notoatmodjo S. , 2018)

Pengetahuan merupakan sekumpulan fakta dan teori yang memungkinkan dapat memecahkan masalah yang akan di hadapi. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung maupun di dapat dari orang lain. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi dari berbagai sumber yang mempengaruhi pengetahuan, dimana semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak informasi yang diperoleh dan dapat menunjukkan tindakan nyata untuk tidak merokok (Julaecha & Ajeng Galuh Wuryandari, 2021)

2. Tingkat pengetahuan

Adapun tingkatan pengetahuan menurut (Notoatmodjo S. , 2018) antara lain:

a. Tahu (Know)

Tingkat pengetahuan paling rendah ini terbatas pada mengingat saja pelajaran yang telah di pelajari sebelumnya seperti mendefinisikan, mengungkapkan, menyebutkan dan mendeskripsikan

b. Memahami (Comprehension)

Dalam tahap ini pengetahuan yang dimiliki yakni keterampilan seseorang untuk menjelaskan objek atau sesuatu dengan tepat serta menyederhanakan objek tersebut

c. Aplikasi (Application)

Setelah kita memahami maka selanjutnya kita menerapkan pada kondisi atau lingkungan yang sebenarnya

d. Analisis (Analysis)

Dalam tahap ini kita mengelompokkan suatu objek kedalam unsur yang saling berkaitan serta mampu menggambarkan dan membedakan.

e. Sintesis (Synthesis)

Dalam hal ini perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan kedalam suatu pola yang komprehensif.

f. Evaluasi (Evaluation)

Objek dapat dinilai dan dideskripsikan sebagai sistem perencanaan perolehan dan penyediaan data.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Sumar, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Faktor internal

1) Usia

Semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Tetapi, pada usia tertentu proses perkembangan mental tidak secepat seperti ketika umur belasan tahun.

2) Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dapat melakukan cara diulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi sebelumnya.

3) Intelegensia

Intelegensi dapat di artikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir untuk menyesuaikan diri secara mental dalam situasi tertentu. Intelegensi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar.

4) Jenis kelamin

Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang di pengaruhi pada jenis kelaminnya. Namun, hal ini zaman

sekarang telah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang bila dia masih produktif, berpendidikan atau berpengalaman maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

b. Faktor eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan sehingga sasaran pendidikan dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang menangkap atau memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

2) Pekerjaan

Secara tidak langsung pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan pertukaran informasi

3) Sosial budaya dan ekonomi

Sosial budaya mempunyai pada pengetahuan seseorang untuk memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungan dengan orang lain. Oleh karena itu, hubungan seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu

fasilitas yang di perlukan sehingga status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Karena lingkungan dapat memberikan pengaruh pertama dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan buruk tergantung pada sekitarnya. Dalam lingkungan seseorang dapat memperoleh pengalaman yang berpengaruh pada cara berfikirnya.

5) Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti TV, radio, Hp serta surat kabar maka akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden (Darsini, Fahrurrozi & Eko Agus Cahyono, 2019)

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah. Penilaian dilakukan dengan cara

membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasil presentasi kemudian digolongkan dalam kategori yaitu:

- a) Baik : Hasil presentasi 76%-100%
- b) Sedang: Hasil presentasi 56%-75%
- c) Kurang: Hasil presentasi < 55%

B. Tinjauan Teori Tentang Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap atau attitude adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari yaitu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo S. , 2014)

Sikap adalah ekspresi perasaan seseorang untuk menyalurkan suatu kesukaan atau tidak disukai terhadap suatu benda atau objek (Damiati, et al. 2017)

2. Komponen dalam sikap

Menurut (Damiati, et al. 2017) bahwa komponen dalam sikap manusia terdiri dari:

- a. Komponen kognitif adalah suatu kepercayaan seseorang terhadap suatu aturan tertentu yang berlaku dan suatu kepercayaan terhadap sesuatu yang dianggap benar. Komponen kognitif biasanya sangat mengutamakan pola fikir terhadap masalah yang ada di sekitarnya.

- b. Komponen efektif adalah komponen yang berhubungan dengan perasaan seseorang dimana sangat menghubungkan suatu masalah dengan perasaan emosional yang perlahan merubah sikapnya.
- c. Sikap perilaku kognitif adalah struktur sikap seseorang yang menunjukkan perilaku yang ada dalam diri seseorang yang sedang menghadapi suatu masalah tertentu.

3. Karakteristik sikap

Ada beberapa karakteristik sikap atau attitude menurut (Sumarwan, 2014) diantaranya:

- a. Sikap selalu berkaitan dengan objek yang dimiliki dan suatu hal yang dianggap penting serta konsep yang ada dalam sikap dapat berupa sebagai abstrak yang nyata
- b. Sikap merupakan suatu gambaran perasaan yang ditunjukkan seseorang yang melalui perilaku atau gerakan
- c. Sikap memiliki sifat seperti perilaku negatif, positif dan netral tentang yang berhubungan dengan sikap orang pertama dan orang lainnya
- d. Intensitas sikap seseorang berhubungan dengan hal yang disukai atau tidak disukai
- e. Karakteristik sikap seseorang dapat berubah dengan berjalannya waktu yang menggambarkan dirinya
- f. Sikap memiliki keyakinan dan kepercayaan tentang suatu objek yang akan muncul dalam beberapa situasi.

4. Tahapan sikap

Ada beberapa tahapan Sikap menurut (Riyanto, A., & Budiman, 2017) yaitu:

a. Tahapan menerima

Tahapan menerima merupakan tahapan dimana seseorang mau dan mulai memperhatikan dorongan dari suatu objek

b. Tahapan merespon (responding)

Tahapan merespon merupakan apabila seseorang mulai membuka diri dengan cara memberikan umpan balik suatu pertanyaan atau menerima ide seseorang

c. Tahapan menghargai (valving)

Menghargai diartikan sebagai sikap toleransi terhadap orang lain misalnya mengajak orang lain untuk mendiskusikan masalah dan mencari pemecahan masalah

d. Tahapan bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab merupakan seseorang mampu dan berani mengambil sebuah resiko terhadap apa yang telah dilakukan

5. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Riyanto, A., & Budiman, 2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap di antaranya:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi ialah suatu hal yang pernah dialami atau pernah dirasakan seperti kenangan yang mempengaruhi dan membentuk pribadi seseorang

b. Orang lain yang di anggap penting

Setiap individu memiliki beberapa orang yang dianggapnya penting dan di harapkan selalu setiap hal dan gerak gerik yang dilakukan. Orang yang dianggap penting dapat mencakup orang tua, sahabat, orang-orang yang berarti dalam hidup kita.

c. Kebudayaan

Kebudayaan menjadi bekal dalam faktor pembentukan sikap dimana kebiasaan kita tinggal atau pergaulan yang memiliki pengaruh besar terhadap sikap yang di tunjukkan

d. Media massa

Media massa atau sarana komunikasi memiliki pengaruh pada seseorang tentang kebebasan dalam beropini dan mempercayai sesuatu dan dapat menjadi dasar dalam pembentukan sikap.

e. Faktor emosi yang timbul dar dalam diri

Sikap dapat dibentuk melalui emosi yang timbul karena penyalur dari rasa frustasi atau pengalihan dari bentuk mekanisme pertahanan ego.

f. Institusi perkumpulan lembaga sosial agama dan pendidikan

Pendidikan dan agama memiliki sistem yang dipengaruhi terbentuknya sikap karena dari agama dan pendidikan memiliki dasar dan konsep untuk bermoral dan menilai diri setiap individu.

6. Pengukuran sikap

Menurut (Sugiyono, Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D, 2019) skala pengukuran sikap yang dapat dilakukan dalam penelitian adalah:

- a. Skala likert adalah skala yang ditunjukkan dengan memberikan lima tingkat respon yaitu: Sangat setuju (SS), setuju (S), Tidak berpendapat (TB), Tidak setuju (TS), Sangat tidak setuju (STJ).
- b. Skala pilihan ganda adalah skala yang berisi soal pilihan ganda yang berisi pertanyaan dan diikuti beberapa alternatif jawaban.
- c. Skala guttman adalah skala yang berisi tiga sampai empat pertanyaan yang harus di jawab antara Ya atau Tidak.
- d. Skala sumantic differential skala yang diukur dalam kategori baik-tidak baik, kuat-lemahh, cepat-lambat, aktif- pasif.

C. Tinjauan Teori Tentang Remaja

1. Definisi remaja

Remaja di definisikan sebagai periode peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa, yang sering di sebut sebagai masa “Strum and Drag”. Pada fase ini, mereka mengalami kenaikan emosional yang kuat dan tekanan mental yang dapat mempengaruhi perilaku. Dengan adanya

dukungan sosial dan pemahaman menjadi faktor penting dalam membantu mereka menghadapi tantangan tersebut (Abd Gafar & Syahrur, 2023) .

Masa remaja sering dianggap sebagai fase yang penuh dengan kesulitan dan pencarian jati diri, terutama pada perubahan yang signifikan dalam aspek fisik, emosional dan sosial. Hal ini kadang menciptakan problem dalam hubungan dengan orangtua, namun dukungan dan pemahaman yang baik dapat membantu mereka mengatasi masalah (Irene Santika Vidiadari &Rebekka Rismayanti, 2022)

2. Ciri –ciri masa perkembangan remaja

Menurut (Fahyuni E. , 2019) ciri-ciri perkembangan remaja diantaranya:

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa remaja ini mulai meninggalkan perannya sebagai anak-anak dan berusaha dalam mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung lagi pada orang tua. Adapun yang menjadi fokus dalam fase ini adalah remaja mampu menerima bentuk tubuhnya serta kondisi fisik dan terdapat pengaruh dari teman yang lainnya.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Pada masa ini remaja mulai mengalami perkembangan kemampuan berfikir dan teman seusianya masih berperan penting

dalam setiap individu dan mampu memilah diri sendiri (*self-directed*). Selain itu, fase ini juga dapat meningkatkan pengembangan kematangan tingkah laku dan belajar mengendalikan impulsivitas serta pada fase ini, penerimaan dari lawan jenis sangat penting bagi setiap individu.

c. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Pada masa remaja ini mulai memasuki peran-peran orang dewasa. Dalam fase ini remaja mengupayakan, mempermantap tujuan vaksional serta mengembangkan *sence of personal identity*. Fase ini remaja mulai berkeinginan yang kuat dan berharap diterima dalam kelompok teman seusianya serta orang dewasa.

3. Tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan remaja berkaitan erat dengan transisi dari sikap dan perilaku kekanak-kanak menuju perilaku yang lebih matang. Dalam konteks ini ada beberapa tugas perkembangan remaja yang diinginkan (Hamdana & Surawan, 2022) antara lain:

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya, dimana remaja dapat menerima perannya sebagai pria dan wanita
- b. Mendapatkan kebebasan emosional dari orang tua maupun lingkungan sekitarnya
- c. Mampu menjalin pertemanan dengan orang yang baru baik dari segi sesama jenis atau lawan jenis

- d. Mampu memilih dan merancang apa yang akan di lakukan kedepannya
- e. Mampu berfikir mengenai pengelolaan keadaan ekonomi kedepannya
- f. Mampu menguraikan keterampilan yang dimiliki baik dari segi pengetahuan dan dapat berperilaku yang baik .
- g. Memenuhi nilai-nilai yang sesuai dengan aturan yang berlaku atau norma yang ada untuk memperoleh ilmu pengetahuan yang lebih baik.

D. Tinjauan Teori Tentang Rokok

1. Definisi Rokok

Rokok adalah salah satu zat adiktif yang jika digunakan dapat menimbulkan dampak dan berbahaya bagi kesehatan baik individu maupun masyarakat (Mega Marindrawati Rochka, Awaliya Anwar & Suci Rahmadani, 2019).

Merokok merupakan salah satu perilaku tidak sehat dan yang paling banyak didapatkan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Merokok adalah perilaku dapat membahayakan terhadap kesehatan, baik pada perokok aktif ataupun perokok pasif (Ananda, 2021). Perokok aktif adalah orang yang secara langsung menghisap rokok dari filternya sedangkan perokok pasif adalah orang yang berada di sekitar lingkungan yang terpapar dan secara tidak sengaja menghirup asap

rokok. Meski keduanya sama-sama merugikan bagi kesehatan tetapi sebagai perokok pasif lebih berbahaya bagi kesehatan (RSST, 2022)

2. Kandungan Rokok

Rokok memiliki kadar zat kimia yang berbeda-beda, dimana kadar tersebut tergantung pada jenis dan merek produk rokok. Namun diketahui bahwa kandungan rokok yang paling umum dan berbahaya bagi kesehatan terutama dapat menyebabkan kanker adalah nikotin, tar dan karbon monoksida (Mega Marindrawati Rochka, Awaliya Anwar & Suci Rahmadani, 2019).

Ada beberapa zat berbahaya dalam rokok antara lain:

a. Nikotin

Nikotin adalah zat yang memiliki potensi untuk menciptakan kecanduan pada perokok dan dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan jantung serta sirkulasi darah. Sebagai stimulan, nikotin dapat merusak jantung dan menyebabkan peningkatan adrenalin. Dimana dalam jangka panjang nikotin dapat mempengaruhi fungsi jantung serta membuatnya bekerja lebih keras yang menimbulkan resiko pembekuan darah serta serangan jantung. Oleh karena itu perlu kesadaran akan resiko ini dan mempertimbangkan untuk mengurangi dan menghentikan konsumsi nikotin demi kesehatan

b. Karbon monoksida

Asap rokok mengandung karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah, mengurangi pasokan oksigen ke

jantung dan merusak pembuluh darah. Hal ini meningkatkan resiko penyumbatan pembuluh darah yang meyebabkan masalah kesehatan seperti penyakit jantung dan stroke.

c. Tar

Tar adalah zat yang terdapat pada rokok dan digunakan untuk melapisi jalan atau aspal, Serta sebagian lagi berupa zat kapur, nitrosmine dan *B-naphtyl-amine* serta cadmium dan nikel. Tar bukan zat tunggal tetapi terdiri dari ratusan bahan kimia gelap dan lengket dan tergolong sebagai racun yang dapat merusak sel paru-paru dan menyebabkan kanker

d. Arsenik

Arsenik adalah sejenis zat kimia yang bersifat racun dan digunakan untuk membunuh serangga serta terdiri dari unsur nitrogen oksida (zat yang mengganggu saluran pernafasan dan merangsang terjadinya kerusakan kulit) dan ammonium karbonat (zat yang membentuk plak kuning pada permukaan lidah yang dapat mengganggu indra perasa pada lidah)

e. Amonia

Amonia adalah zat dengan bau yang sangat tajam, bersifat keras dan apabila masuk dalam tubuh dapat menyebabkan orang pingsan.

f. Fomid Acid

Zat ini sangat tajam dan memiliki bau yang menusuk sehingga dapat menyebabkan lepuh, Bertambahnya zat ini dalam peredaran darah dapat menyebabkan pernafasan cepat.

g. Hydrogen Cyanide

Zat ini adalah salah satu zat yang mengandung racun yang sangat berbahaya dan mudah terbakar serta efisien menghalangi pernafasan sehingga sedikit saja zat yang masuk dalam tubuh dapat menyebabkan kematian.

h. Methanol

Zat ini adalah sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan terbakar sehingga dapat mengakibatkan kebutaan hingga kematian.

3. Bahaya rokok bagi kesehatan

Rokok adalah benda beracun yang dalamnya mengandung berbagai zat yang menimbulkan dampak dan bahaya yang sangat besar bagi perokok aktif maupun perokok pasif. Terdapat sekitar 25% zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke tubuh pengguna rokok sendiri, sedangkan sisanya 75% zat berbahaya dalam rokok akan tersebar luas diudara yang kemudian dapat masuk kedalam tubuh orang disekitarnya. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok dapat bertahan lama diudara sekitar dua hingga tiga jam. Asap rokok akan tetap ada meski tidak dilihat oleh indera penciuman atau penglihatan. Ada beberapa bahaya rokok bagi kesehatan menurut (Mega

Marindrawati Rochka, Awaliya Anwar & Suci Rahmadani, 2019)

antara lain:

a. Kanker

Merokok dapat menyebabkan kanker dan kematian meningkat khususnya kanker paru-paru meningkat 20 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Ada beberapa jenis kanker yang meningkat misalnya kanker trakea, bronkus, paru-paru, kanker mulut, dan orofaring, kanker lambung, kanker hati, kanker pankreas, kanker Rahim, kanker ginjal dan ureter, serta kanker usus besar(kanker kolon).

b. Penyakit paru-paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas serta jaringan paru-paru. Pada saluran nafas besar, sel mukosa membesar dan kelenjar mucus bertambah banyak, sedangkan pada saluran nafas kecil terjadi radang ringan dan penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir.

c. Penyakit jantung coroner

Merokok salah satu faktor resiko terbesar terjadinya kematian mendadak. Pengaruh utama pada penyakit jantung disebabkan oleh dua bahan kimia yang terdapat pada rokok yaitu nikotinn dan karbon monoksida. Nikotin dapat mengganggu irama jantung dan menyebabkan terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah jantung sedangkann karbon monoksida mengakibat suplai oksigen untuk

jantung berkurang akibat berkaitan dengan HB darah. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pada jantung termasuk timbulnya penyakit jantung koroner (PJK).

d. Impotensi dan kelainan sperma

Nikotin yang beredar melalui darah akan di bawah ke seluruh tubuh termasuk kedalam organ reproduksi sehingga dapat mengganggu proses spermatogenesis yang menyebabkan kualitas sperma perokok menjadi buruk. Selain merusak kualitas sperma, rokok menjadi salah satu faktor resiko gangguan fungsi seksual terkhusus pada gangguan disfungsi ereksi. Dimana racun rokok dapat merusak DNA dan mengubah bentuk sperma yang menyebabkan kurang kesuburan pria serta mengurangi aliran darah ke zakaryang menyebabkan impotensi.

e. Merusak otak dan indra

Rokok dapat berdampak kepada otak yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah ke otak dikarenakan adanya efek nikotin terhadap pembuluh darah dan suplei oksigen yang menurun terhadap organ termasuk otak dan tubuh lainnya

f. Mengancam kehamilan, kanker rahim dan keguguran

Wanita hamil perokok memiliki resiko melahirkan bayi berat badan lahir yang rendah, cacat, keguguran, bahkan bayi dapat meninggal saat di lahirkan. Selain itu, meningkatkan resiko kanker

leher Rahim (serviks) dan kanker Rahim, dan dapat merusak kesuburan wanita dan menyebabkan komplikasi kehamilan.

g. Penyakit stroke

Rokok dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah otak yang bersifat mendadak atau stroke. Resiko stroke dan kematian lebih tinggi pada perokok di bandingkan dengan bukan perokok.

h. Katarak

Perokok mempunyai resiko 50% lebih tinggi terkena katarak (buramnya lensa mata yang menghalangi masuknya cahaya) dan bahkan sampai menyebabkan terjadinya kebutaan. Hal ini disebabkan karena semburan zat kimia beracun dari asap rokok dapat menimbulkan iritasi pada mata.

i. Keriput

Asap rokok membakar protein dan merusak vitamin A yang berfungsi sebagai menjaga elastisitas kulit serta menurunkan kelancaran aliran darah. Dapat dilihat kulit perokok khususnya pada bagian bibir dan mata menjadi kering, kasar, ataupun bergaris-garis.

j. Merusak pendengaran

Rokok dapat menyebabkan timbulnya plak pada pembuluh darah sehingga mengganggu aliran oksigen dalam darah yang menuju ke telinga bagian dalam. Sehingga perokok dapat kehilangan kemampuan pendengaran lebih dini, dan mudah terkena infeksi

telinga tengah yang di ikuti komplikasi serta meningitis maupun kelumpuhan otot wajah.

k. Merusak gigi

Bahan kimia yang terkandung di dalam rokok dapat menimbulkan bau mulut dan plak yang aktif berkontribusi merusak gigi

l. Emfisema

Rokok dapat menyebabkan emfisema atau pecahnya kantong pernafasan yang dapat mengurangi kapasitas paru-paru dalam menghirup oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida.

m. Tukak lambung

Rokok dapat menurunkan pertahanan tubuh terhadap bakteri yang menyebabkan tukak lambung sekaligus merusak kemampuan lambung untuk menetralsir makanan dalam lambung

4. Bahaya rokok pada pelajar

Merokok pada saat remaja sangat berisiko pada kesehatan karena remaja masih berada pada usia pertumbuhan. Rokok tidak hanya menyebabkan masalah kesehatan pada tingkat fisik, namun bisa pada emosionalnya juga (Pangestu, 2018). Ada beberapa masalah yang jika remaja merokok yang bisa terlihat dari penampilannya yaitu:

a. Mengganggu performa di sekolah

Remaja yang merokok akan mengalami penurunan dalam nilai olahraga karena tidak bisa berjalan jauh ataupun berjalan cepat,

serta menurunkan kemampuan memori otaknya dalam belajar yang bisa mempengaruhi nilai-nilai pelajarannya dibandingkan sebelum merokok.

b. Perkembangan paru-paru terganggu

Tubuh berkembang pada tahap pertumbuhannya, namun apabila remaja merokok bisa mengganggu perkembangan paru-parunya. Jika remaja merokok setiap hari bisa membuat sesak nafas serta batuk yang terus menerus, dahak berlebihan dan dan lebih mudah terkena pilek yang berulang

c. Lebih sulit sembuh saat sakit

Remaja ketika sakit akan lebih sulit baginya untuk kembali sehat seperti semula karena rokok yang mempengaruhi system imun di dalam tubuhnya serta rokok dapat membawa masalah jantung di usia muda serta mengurangi kekuatan tulang

d. Kecanduan

Remaja perokok cenderung jauh lebih mungkin menjadi kecanduan terhadap nikotin yang membuat lebih sulit untuk berhenti merokok, maka dapat membuat depresi, insomnia, mudah marah dan masalah mental yang berdampak negatif pada kinerja sekolah.

e. Terlihat lebih tua dari teman sebaya

Orang mulai merokok di usia muda akan mengalami proses penuaan lebih cepat dan memiliki garis-garis diwajah serta kulit

lebih kering sehingga penampilannya kan lebih tua dibandingkan dengan usianya. Selain itu rokok juga dapat membuat remaja memiliki jerawat atau masalah kulit lainnya serta gigi yang kuning

5. Upaya berhenti merokok

Ada beberapa cara untuk berhenti merokok menurut (Kemenkes, 2019) di antaranya:

a. Motivasi

Bulatkan tekad dan tujuan berhenti merokok seperti mulailah untuk menentukan alasan yang lebih spesifik dan kuat

b. Berhenti merokok seketika (Total)

Kurangi frekuensi merokok dan jumlah rokok secara bertahap sehingga pikiran dan tubuh mulai terbiasa terhindar dari kecanduan nikotin sedikit demi sedikit.

c. Kenali waktu dan situasi

Bagi para perokok ada waktu dimana kebiasaan merokok paling sering dilakukan seperti nongkrong sama teman dan pada saat menunggu

d. Tahan keinginan merokok

Menahan diri merupakan salah satu kunci untuk dapat mengendalikan diri dari keinginan merokok. Caranya mudah dimana setiap merasakan ada dorongan untuk merokok tundalah selama 5 menit sebelum menyalakan rokok tersebut.

e. Berolahraga secara teratur

Olahraga secara teratur akan membantu mendapatkan mood yang lebih baik, tubuh dan pikiran pun jadi fres. Sehingga dengan aktivitas olahraga akan terhindar dari stress dan tidak perlu merokok lagi sebagai alasan untuk menghilangkan stress.

f. Minta dukungan dari keluarga dan kerabat

Dukungan keluarga dan kerabat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan berhenti merokok.

g. Konsultasikan dengan dokter

Sebaiknya konsultasikan dengan dokter untuk membantu menghadapi ketergantungan terhadap nikotin.

E. Tinjauan Tentang Pendidikan Kesehatan

1. Definisi

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis. Tujuan dari pendidikan kesehatan untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, serta perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup ke arah yang lebih sehat (Nurmala, et al, 2018)

Promosi kesehatan adalah upaya mempengaruhi masyarakat agar menghentikan perilaku berisiko tinggi dan menggantikannya dengan perilaku yang aman atau paling tidak berisiko rendah (Kholid, Promosi Kesehatan, 2018)

2. Sasaran promosi kesehatan

Ada tiga sasaran promosi kesehatan menurut (Kholid, Promosi Kesehatan, 2018) antara lain:

a. Sasaran primer (primary target)

Sasaran primer merupakan kelompok masyarakat yang akan di ubah perilakunya. Dalam praktik promosi kesehatan, sasaran primer dikelompokkan dalam kepala keluarga, ibu hamil,, ibu menyusui, ibu anak balita, anak sekolah, remaja, pekerja di tempat kerja, masyarakat di tempat umum dan lainnya

b. Sasaran sekunder (secondary target)

Sasaran sekunder lebih berfokus ke tokoh masyarakat setempat (formal maupun non formal) dapat digunakan sebagai jembatan untuk mengefektifkan pelaksanaan promosi kesehatan terhadap masyarakat(sasaran primer) oleh karena itu, tokoh masyarakat dapat di jadikan sasaran sekunder dengan cara memberikan dan menyampaikan pesan bagi masyarakat.

c. Sasaran tertier

Sasaran tertier dalam promosi kesehatan ke masyarakat adalah orang-orang yang berperan penting dalam pengambilan kebijakan atau keputusan yang berkaitan dengan kesehatan di lingkungan pemerintah pusat ataupun daerah.

3. Metode promosi/penyuluhan kesehatan

Menurut (Nurmala, et al, 2018) Metode penyuluhan berdasarkan sasarannya terbagi menjadi 2 yaitu:

a. Penyuluhan individual

Metode ini adalah metode untuk mengubah perilaku individu yang di sesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.

b. Penyuluhan kelompok

1) Kelompok besar

Kelompok dikatakan besar jika jumlah peserta lebih dari 15 orang. Untuk kelompok besar metode yang dapat digunakan antara lain:

a) Ceramah

Dilakukan kepada sasaran dengan memberikan informasi secara lisan dari pemateri disertai dengan Tanya jawab.

b) Metode seminar

Dilakukan untuk membahas sebuah isu dan dipandu oleh bidang tersebut.

c) Metode demonstrasi

Metode yang lebih mengutamakan pada peningkatan kemampuan yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga.

2) Kelompok kecil

Kelompok kecil adalah diskusi 5-15 orang peserta yang dipimpin oleh satu orang membahas tentang suatu topik. Untuk kelompok kecil metode yang digunakan seperti:

- a) Metode curah pendapat, Digunakan untuk mencari solusi dari semua peserta diskusi dan sekaligus mengevaluasi bersama pendapat tersebut.
- b) Metode panel melibatkan minimal 3 orang penulis yang di hadirkan di depan sasaran yang menyangkut topic sudah di tentukan.
- c) Metode bermain peran digunakan untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang terkait dengan isu tertentu dan digunakan sebagai bahan pemikiran kelompok sasaran.

4. Media promosi kesehatan

Media promosi kesehatan adalah sebuah sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi yang ingin di sampaikan ke komunikator. Media promosi kesehatan bertujuan agar sasaran dapat mendapatkan pengetahuan dan mampu merubah perilaku sasaran menjadi lebih positif (Septian, et al. 2019).

a. Macam media

Macam media promosi kesehatan di bagi menjadi 3 menurut (Septian, et al. 2019) antara lain :

1) Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Media yang digunakan misalnya booklet, leaflet, rubik dan poster.

2) Media elektronik

Media elektronik adalah suatu media yang bergerak dinamis dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan misalnya TV, radio, film, CD dan lainnya.

3) Media luar ruangan

Media luar ruangan adalah media yang menyampaikan pesannya di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, seperti Papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan lainnya.

b. Tujuan media

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan menurut (Septian, et al. 2019) antara lain:

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- 3) Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- 4) Media dapat mempermudah pengertian
- 5) Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
- 6) Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata

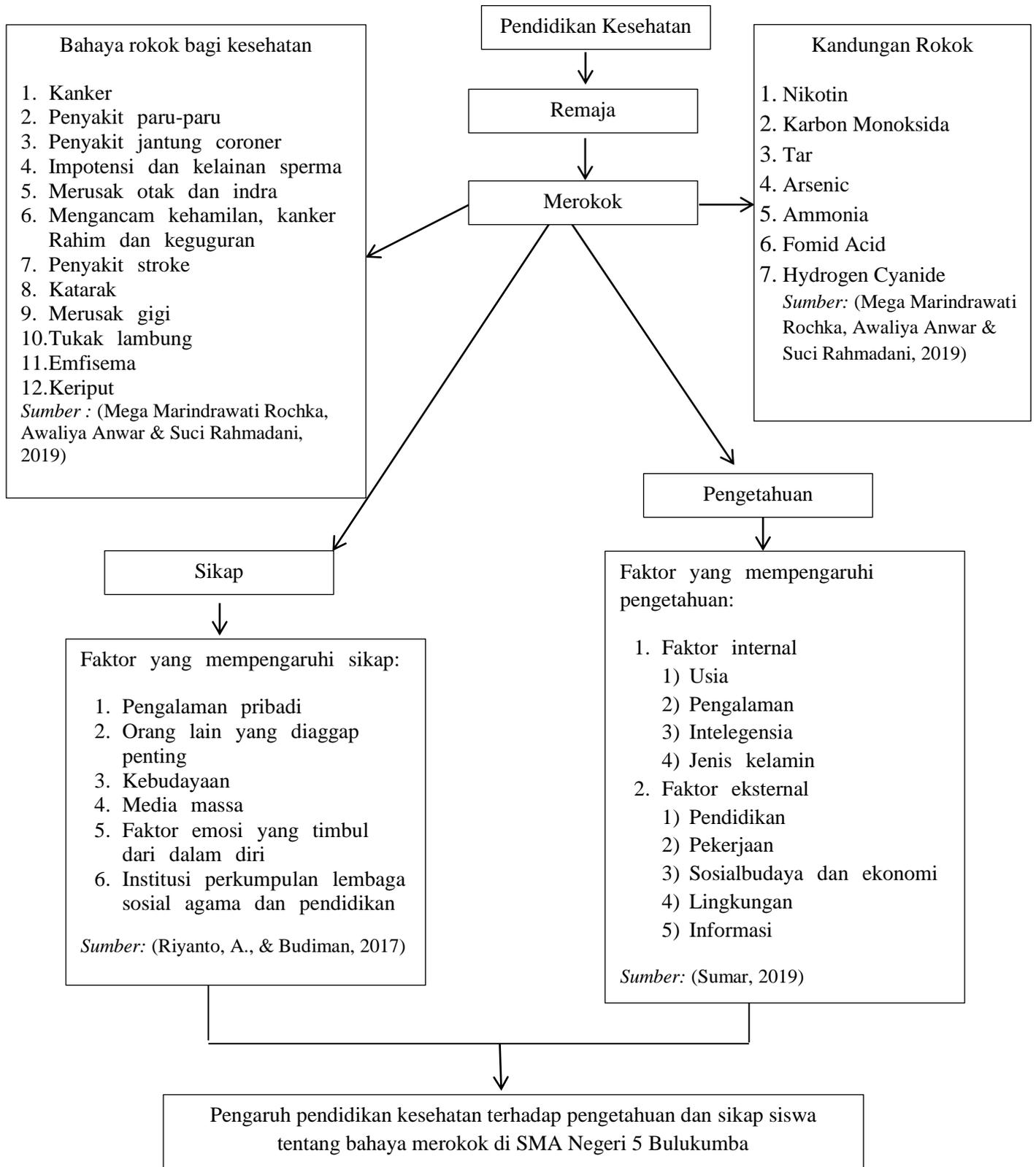
7) Media dapat memperlancar komunikasi

c. Prinsip media

Media promosi kesehatan memiliki beberapa prinsip menurut (Septian, et al. 2019) antara lain:

- 1) Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima pesan dan informasi makin semakin tinggi atau jelas dalam memahami pesan yang diterima.
- 2) Setiap jenis media yang digunakan sudah pasti memiliki kelemahan dan kelebihan.
- 3) Perlu di gunakan bebrabagai macam variasi media namu tidak perlu berlebihan dalam penggunaannya.
- 4) Pengguna media dapat memotivasi sasaran untuk berperan aktif dalam menyampaikan informasi atau pesan.
- 5) Di rencanakan secara matang sebelum media digunakan atau diterima oleh sasaran.
- 6) Hindari penggunaan media sebagai selingan atau pengisi waktu yang kosong.

F. Kerangka Teori



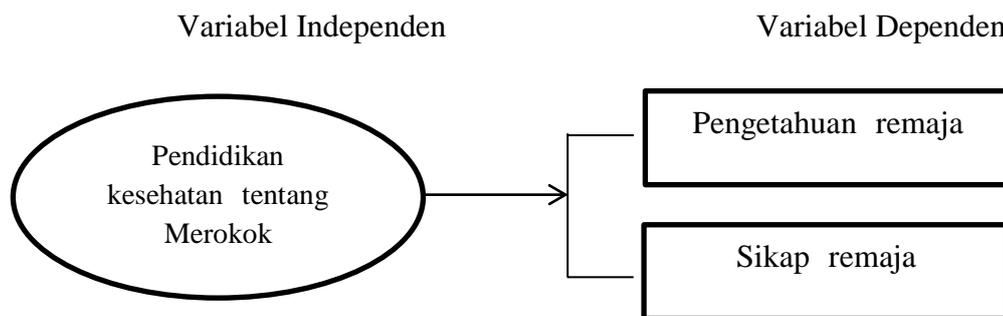
Gambar 1.1 Kerangka Teori

BAB III

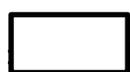
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep/kerangka berfikir adalah dasar pemikiran pada penelitian yang merumuskan fakta- fakta, observasi dan tinjauan pustaka. Kerangka konsep memuat teori dan konsep yang akan dijadikan dasar untuk melakukan penelitian. Uraian dalam kerangka konsep dijelaskan pada hubungan dan keterkaitan antar variabel penelitian (Saryono & Anggraeni, 2017).



Keterangan :



: Variabel Dependen



: Variabel Independen



: Penghubung antar setiap variabel

Gambar 2.1 Kerangka konsep

B. Hipotesis

Hipotesis berasal dari kata “hipo” dan “tesis” dimana hipo diartikan lemah, rendah dan bawah sedangkan tesis artinya ungkapan, pernyataan dan pendapat. Dapat di simpulkan hipotesis adalah pernyataan yang lemah. Hipotesis dapat dimaknai sebagai jawaban sementara terhadap masalah dalam penelitian yang kebenarannya diuji secara empiris. Hipotesis merupakan keterangan sementara dari hubungan fenomena yang kompleks (Amruddin et al, 2022).

Untuk menguji kebenaran sebuah hipotesis dapat digunakan pengujian yang disebut uji hipotesis. Pengujian hipotesis ditemukan 2 jenis yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis Alternatif (H_a). Hipotesis nol merupakan hipotesis yang menunjukkan tidak ada perbedaan antar kelompok, tidak ada hubungan antar variable atau tidak ada korelasi antar variabel. Sedangkan Hipotesis Alternatif merupakan hiptesis dari kebalikan yang di simpulkan bila hipotesisi nol di tolak (Safruddin & Asri, 2022)

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba”

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah komponen yang sudah ditentukan oleh peneliti agar mendapatkan jawaban yang telah di rumuskan berupa kesimpulan. Variabel dimaknai sebagai komponen utama dalam penelitian karena jika variabel dalam penelitian tidak ada maka penelitian tidak akan berjalan. Variabel juga merupakan objek utama dalam penelitian untuk menentukan sebuah variabel dan harus didukung dengan teoritis yang diperjelas melalui hipotesis penelitian (sahir 2021)

Berdasarkan hubungan fungsional dan perannya variabel dibedakan menjadi 2 (Notoatmodjo S. , 2018) yaitu:

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel independen di sebut sebagai variabel bebas, sebab, variabel resiko atau variabel yang mempengaruhi.

Dalam penelitian ini variabel independen adalah pendidikan kesehatan tentang merokok

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel dependen disebut sebagai variabel terikat, variabel tergantung, variabel akibat yang dipengaruhi.

Dalam penelitian ini variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap remaja.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara tepat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2017).

1. Pengetahuan

Pemahaman yang dimiliki oleh siswa SMA Negeri 5 Bulukumba tentang bahaya merokok, kandungan berbahaya didalam rokok, dampak merokok, serta penyakit yang ditimbulkan akibat merokok.

a. Kriteria objektif:

- Baik : Jika jumlah jawaban yang benar 19-25 nomor
- Sedang : Jika jumlah jawaban yang benar 14-18 nomor
- Kurang : Jika jumlah jawaban yang benar ≤ 13 nomor

b. Alat ukur: Kuisisioner, Pilihan ganda

c. Skala ukur: Ordinal

2. Sikap

Respon yang diberikan para siswa SMA Negeri 5 Bulukumba terhadap bahaya merokok, yang diukur dengan menggunakan check-list sikap.

a. Kriteria objektif

- Positif : Jika nilai skor ≥ 62 %
- Negatif : Jika nilai skor ≤ 61 %

b. Alat ukur: Kuisisioner, Check list

c. Skala ukur: Ordinal

3. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis, yang bertujuan untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, serta perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup kearah yang lebih sehat (Nurmala et al. 2018).

Pendidikan kesehatan yang dimaksud yaitu informasi kepada siswa tentang bahaya atau dampak merokok bagi kesehatan yang dilakukan berbeda pada kelompok. Dimana pada kelompok control dilakukan dengan metode ceramah, pembagian leaflet, kuisisioner sedangkan kelompok yang tidak dilakukan pemberlakuan hanya di lakukan pembagian kuisisioner.

a. Alat ukur: SAP, Leaflet, LCD dan PPT

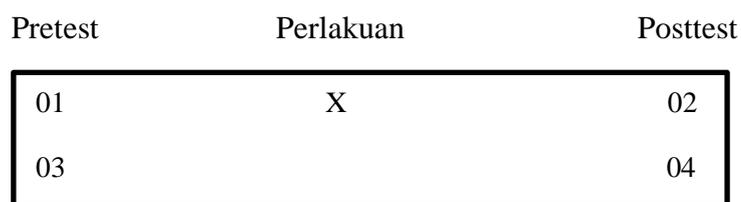
b. Skala ukur: Nominal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan rancangan/desain penelitian eksperimental dimana jenis penelitian eksperimental yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi eksperimental*) rancangan yang berupaya untuk mengungkap hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok control di samping kelompok eksperimental dengan pendekatan *non equivalent control group* (Nursalam, 2017)



Gambar 4.1 Desain penelitian

Keterangan :

01 : Pengetahuan dan sikap sebelum pendidikan kesehatan

X : Perlakuan (menggunakan media leafleat dan PPT)

02 : Pengetahuan dan sikap setelah pendidikan kesehatan

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba.

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SMA Negeri 5 Bulukumba

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret- Mei tahun 2024.

C. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kelompok yang akan diteliti berdasarkan wilayah dan waktu yang sesuai dengan karakteristik yang di tentukan peneliti. Populasi ini yang akan menjadi sumber data penelitian (Amruddin et al, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa yang ada disekolah SMA Negeri 5 Bulukumba, kecamatan Kajang, kabupaten Bulukumba sebanyak 840 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian daripada populasi yang ditentukan melalui karakteristik dan jumlahnya. Sampel ini ditentukan oleh peneliti dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu: masalah yang dihadapi, tujuan yang dicapai, hipotesis yang dibuat, metode penelitian serta instrument dalam sebuah penelitian (Sena Wahyu Purwanza et al, 2022).

Adapun sampel yang digunakan dalam penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus Isaac dan Michael dalam (Safruddin et al, 2023)

$$n = \frac{\alpha^2 \cdot N \cdot P \cdot Q (1 - p)}{d^2(N - 1) + \alpha^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

α^2 : 1.96

N : Populasi

P : 0,5

Q : 0,5

d^2 : Tingkat signifikan (0,01)

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,96^2 \cdot 840 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2(840 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{3,84 \cdot 840 \cdot 0,25}{0,01(839) \cdot 3,84 \cdot 0,25} \\ &= \frac{806,9}{8,0544} \\ &= 100,1 \\ &= 100 \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 orang.

Sampel dalam penelitian ini di ambil dari kriteria inklusi dan eksklusi yang telah di buat oleh peneliti yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan sumber. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Siswa yang aktif dan terdaftar di SMA Negeri 5 Bulukumba
- 2) Hadir pada saat penelitian
- 3) Siswa dalam kondisi sehat
- 4) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Siswa yang sedang ujian atau mengikuti kegiatan ekstrakurikuler di SMA Negeri 5 Bulukumba
- 2) Tidak bersedia menjadi responden
- 3) Kondisi siswa sedang tidak sehat

3. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini merupakan metode *Probability sampling* dengan menggunakan teknik pengambilan sample yaitu *sample random sampling* yang disebut sederhana, dengan metode setiap individu yang ditemui dan telah memenuhi kriteria yang

ditentukan dalam pemilihan jumlah sampel yang dibutuhkan (Natoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan , 2018)

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah langkah penting dalam melakukan penelitian atau disebut sebagai pola prosedur penelitian yang berfungsi sebagai alat bantu dalam pengumpulan data. Adapun bentuk metode pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara, kuisisioner dan observasi (Henny Syapitri, Amila &Juneris Aritonang, 2021).

Dalam instrumen pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba menggunakan leafleat, PPT, dan kuisisioner. Untuk mengetahui pengetahuan siswa menggunakan lembar kuisisioner yang telah diuji oleh penelitian sebelumnya dengan cara penilaian pengetahuan yang diperoleh dari jawaban responden, dengan jumlah soal pertanyaan sebanyak 25 soal. Jawaban benar di beri nilai satu (1), Sedangkan jawaban yang salah di beri nilai nol (0). Nilai maksimal adalah 25 dan nilai minimal adalah 0 (Sumar, 2019).

Sedangkan untuk mengetahui sikap siswa menggunakan lembar kuisisioner dengan menggunakan skala likers yang telah diuji oleh penelitian sebelumnya dengan cara penilaian sikap yang diperoleh dari jawaban responden, dengan jumlah soal pernyataan sebanyak 25 soal. Dengan jawaban Sangat Setuju (ST) diberi skor empat (4), setuju (S)

diberi skor tiga (3), Tidak setuju (TS) di beri skor dua (2) sedangkan jawaban Sangat tidak setuju (STS) di beri skor satu (1) (Fatimah, 2019)

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah utama dalam tahap penelitian, karena tujuan dari penelitian merupakan untuk mendapatkan data. Dalam teknik pengumpulan data diperlukan data-data yang valid dan relevan (Sidik Priadanan & Denok Sunarsi, 2021). Adapun proses pengumpulan data dapat diperoleh melalui data primer dan data sekunder (Sugiyono, Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D, 2019)

1. Data Primer

Data primer adalah data yang bersumber langsung untuk memberikan informasi kepada pengumpul data. Pengumpulan data primer dalam penelitian adalah informasi dari keseluruhan siswa di SMA Negeri 5 Bulukumba

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui pihak lain atau data yang secara tidak langsung di peroleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Dimana data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari buku, skripsi serta jurnal dari penelitian sebelumnya.

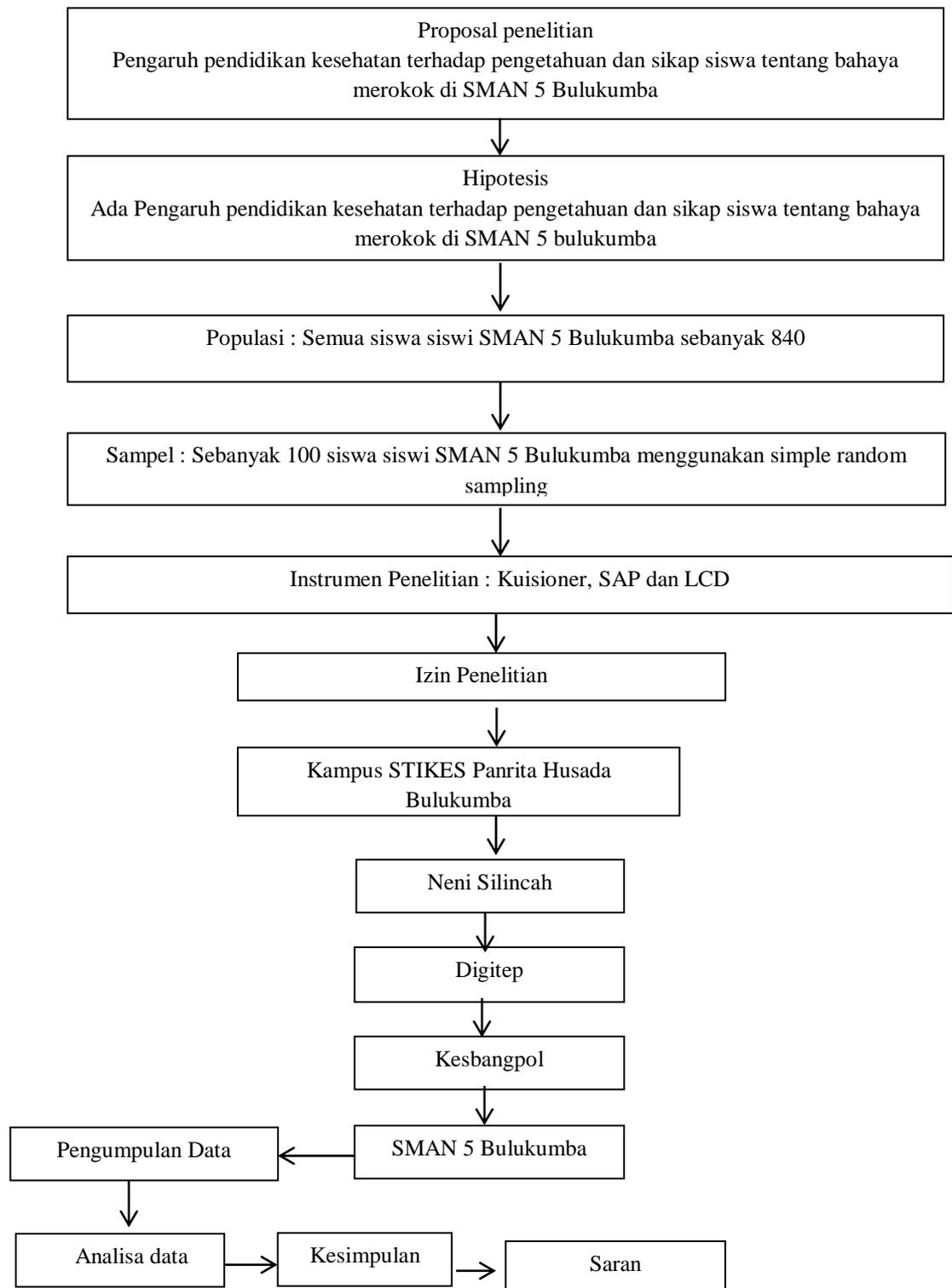
Adapun tahapan dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah antara lain:

1. Peneliti melakukan penelitian setelah di setuju oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping.

2. Peneliti mengambil surat izin untuk melakukan penelitian dari Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba yang telah ditandatangani oleh Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Pengambilan data dilakukan secara langsung terhadap guru Bimbingan konseling yang sebelumnya mendapatkan izin dari Kepala Sekolah SMA Negeri 5 Bulukumba.
4. Selanjutnya peneliti mengadakan pendekatan dengan responden kemudian memberikan penjelasan sesuai dengan etika penelitian.
5. Apabila responden bersedia dipersilahkan menandatangani lembar informat consent.
6. Kemudian peneliti memberikan lembar kuisisioner dan mempersilahkan responden mengisi lembar kuisisioner untuk diisi dan dijawab pada saat itu juga, dalam hal ini pre-test.
7. Kemudian responden diberikan perlakuan dalam hal ini diberikan pendidikan kesehatan, selanjutnya responden kembali di berikan lembar kuisisioner untuk diisi dalam hal ini post-test.
8. Dalam pemberian pemberlakuan atau pendidikan kesehatan kepada responden peneliti menggunakan LCD sebagai alat bantu.
9. Setelah semua data sudah lengkap peneliti menghadap kepada kepala sekolah untuk melapor bahwa peneliti sudah selesai mengadakan penelitian.

10. Teknik pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap seperti editing, koding, data entry, pembersihan data, analisa data: analisa univariat dan analisa bivariat.

F. Alur Penelitian



Gambar 4.2 Alur Penelitian

G. Teknik Pengelolaan Dan Analisa Data

1. Pengelolaan data

Dalam proses pengelolaan data ada beberapa tahap yang dapat dilakukan menurut (Notoatmodjo S. , 2018) yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa dan memperbaiki kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan setelah tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul seperti hasil wawancara, angket atau pengamatan yang didapatkan dari lapangan

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) atau bilangan terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini penting dalam pengelolaan data dan analisa data dalam komputer

c. Memasukkan data (*data entry*) atau Processing data

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dan dimasukkan dalam program atau *software* computer. *Software computer* ini berbeda-beda, dimana masing-masing mempunyai kekurangan dan kelebihan. Salah satu paket program yang sering digunakan untuk *entry data* penelitian yaitu paket program *SPSS for Window*.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Pembersihan data yaitu apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukkan maka perlu pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisa data

Analisa data yang digunakan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen adalah sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat ini tergantung dari jenisnya (Notoatmodjo S. , 2018).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo S. , 2018)

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian perlu memiliki rekomendasi sebelumnya dari pihak institusi atau pihak lainnya dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi terkait tempat penelitian yang dilakukan setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan prinsip etika penelitian No: 000601/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Berikut ini hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba yang dilakukan pada tanggal 29 April s/d 20 Mei 2024 di SMA Negeri 5 Bulukumba.

1. Karakteristik responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di SMA Negeri 5 Bulukumba Berdasarkan Usia, Kelas Dan Jenis Kelamin

Karakteristik Responen	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	f	%
Usia				
15 Tahun	10	20.0	5	10.0
16 Tahun	24	48.0	19	38.0
17 Tahun	11	22.0	21	42.0
18 Tahun	4	8.0	3	6.0
19 Tahun	1	2.0	2	4.0
Kelas	F	%	f	%
X	25	50.0	25	50.0
XI	25	50.0	25	50.0
Jenis Kelamin	F	%	f	%
Laki-laki	25	50.0	21	42.0
Perempuan	25	50.0	29	58.0
Total	50	100.0	50	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 50 orang responden pada kelompok intervensi ditemukan lebih banyak responden yang berusia 16 tahun yaitu sebanyak 24 orang (48.0%) sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan lebih banyak responden yang berusia 17 tahun yaitu

sebanyak 21 orang (42.0%). Berdasarkan kelas responden ditemukan jumlah responden yang sama di setiap kelas yaitu masing- masing 25 orang (50.0%) baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi ditemukan jumlah responden laki-laki dan perempuan sama yaitu masing-masing 25 orang (50.0%) sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan lebih banyak siswa yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (58.0%) dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (42.0%).

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan siswa sebelum penyuluhan (*Pretest*)

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan di SMA Negeri 5 Bulukumba

Pengetahuan Remaja	Pre Test			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Baik	4	8.0	4	8.0
Sedang	18	36.0	24	48.0
Kurang	28	56.0	22	44.0
Total	50	100.0	50	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 50 orang responden pada kelompok intervensi ditemukan lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang pada saat dilakukan pretest yaitu sebanyak 28 orang (56.0%) sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan sedang pada saat di lakukan pretest yaitu sebanyak 24 orang (48.0%).

b. Pengetahuan siswa setelah penyuluhan (*Posttest*)

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Setelah Penyuluhan di SMA Negeri 5 Bulukumba

Pengetahuan Remaja	Post Test			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Baik	21	42.0	15	30.0
Sedang	22	44.0	23	46.0
Kurang	7	14.0	12	24.0
Total	50	100.0	50	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 50 orang responden pada kelompok intervensi di temukan lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan sedang yaitu sebanyak 22 orang (44.0%), pengetahuan baik sebanyak 21 orang (42.0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (14.0%) sedangkan 50 orang responden pada kelompok kontrol ditemukan lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 23 orang (46,0%), pengetahuan baik sebanyak 15 orang (30.0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (24.0%).

c. Sikap siswa sebelum penyuluhan (*Pretest*)

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum Penyuluhan di SMA Negeri 5 Bulukumba

Sikap Remaja	Pre Test			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Positif	34	68.0	30	60.0
Negatif	16	32.0	20	40.0
Total	50	100.0	50	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 50 orang responden pada kelompok intervensi ditemukan lebih banyak responden yang bersikap positif yaitu sebanyak 34 orang (68.0%) di bandingkan dengan responden yang bersikap negatif sebanyak 16 orang (32.0%) sedangkan pada 50 orang kelompok control ditemukan lebih banyak responden yang berperilaku positif sebanyak 30 orang (60.0%) dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif sebanyak 20 orang (40.0%).

d. Sikap siswa setelah penyuluhan (*Posttest*)

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Setelah Penyuluhan Di SMA Negeri 5 Buluukumba

Sikap Remaja	Post Test			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Positif	48	96.0	42	84.0
Negatif	2	4.0	8	16.0
Total	50	100.0	50	100.0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 50 orang responden pada kelompok intervensi pada saat dilakukan post test lebih banyak siswa yang bersikap positif yaitu sebanyak 48 orang (96.0%) di bandingkan dengan siswa yang bersikap negatif sebanyak 2 orang (4.0%) sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan siswa yang bersikap positif sebanyak 42 orang (84.0%) dan siswa yang bersikap negatif sebanyak 8 orang (16.0%).

3. Analisa Bivariat

- a. Perbedaan pengetahuan remaja Pretest dan Posttest pada kelompok intervensi

Tabel 5.6 Distribusi Pengetahuan remaja sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok intervensi di SMA Negeri 5 Bulukumba

Penyuluhan	Tingkat Pengetahuan Intervensi						Total	Nilai p
	Baik		Sedang		Cukup			
	F	%	F	%	f	%		
Pre Test	4	8.0	18	36.0	28	56.0	50	0.000
Post Test	21	42.0	22	44.0	7	14.0	50	

Sumber : Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 50 orang responden kelompok intervensi pada saat dilakukan penyuluhan menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, adapun tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan lebih banyak pengetahuan cukup sebesar 56.0% sedangkan setelah dilakukan penyuluhan meningkat lebih banyak pengetahuan sedang sebesar 44.0%, hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan proporsiantara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil Uji wilcoxon signed rank test didapatkan $p= 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi yang signifikan antara responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

- b. Perbedaan pengetahuan remaja pretest dan posttest pada kelompok kontrol

Tabel 5.7 distribusi pengetahuan remaja sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok kontrol di SMA Negeri 5 Bulukumba

Penyuluhan	Tingkat Pengetahuan Kontrol						Total	Nilai p
	Baik		Sedang		Cukup			
	F	%	F	%	F	%		
Pre Test	4	8.0	24	48.0	22	44.0	50	0.000
Post Test	15	30.0	23	46.0	12	24.0	50	

Sumber : Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari 50 orang responden kelompok kontrol pada saat dilakukan penyuluhan menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, adapun tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan lebih banyak pretest terdapat lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 48% sedangkan setelah dilakukan penyuluhan didapatkan pengetahuan respondeng sedang sebanyak 30%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan proporsi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil uji wilcoxon signed rank test didapatkan $p= 0,000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

- c. Perbedaan sikap remaja pretest dan posttest pada kelompok intervensi

Tabel 5.8 Distribusi sikap remaja sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok intervensi di SMA Negeri 5 Bulukumba

Penyuluhan	Sikap Intervensi				Total	Nilai p
	Positif		Negatif			
	F	%	F	%		
Pre Test	34	68%	16	32.0	50	0.000
Post Test	48	96.0	2	4.0	50	

Sumber: Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa dari 50 orang responden kelompok intervensi pada saat dilakukan penyuluhan menunjukkan adanya lebih banyak responden yang memiliki sikap positif sebanyak 68% sedangkan pada saat setelah dilakukan penyuluhan didapatkan hasil sikap positif 96% dibandingkan dengan sikap negatif sebesar 4%. Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai $p=0.000$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

- d. Perbedaan sikap remaja pretest dan posttest pada kelompok kontrol

Tabel 5.9 Distribusi sikap remaja sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di SMA Negeri 5 Bulukumba

Penyuluhan	Sikap Kontrol				Total	Nilai p
	Positif		Negatif			
	F	%	F	%		
Pre Test	30	60.0	20	40.0	50	0.001
Post Test	42	84.0	8	16.0	50	

Sumber : Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa dari 50 orang responden pada saat dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan terdapat lebih

banyak responden yang memiliki sikap positif sebanyak 60% sedangkan pada saat setelah di lakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil sikap positif 84%. Hasil uji wilcoxon didapatkan signed rank test didapatkan nilai $p=0.001$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi yang signifikan antara responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

B. PEMBAHASAN

1. Perbedaan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok sebelum dan setelah pendidikan kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada saat dilakukan pretest pada kelompok intervensi terdapat lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (56.0%), pengetahuan sedang sebanyak 18 orang (36.0%) dan pengetahuan baik sebanyak 4 orang (8.0%). sedangkan pada saat dilakukan posttest di temukan terdapat pengetahuan responden kurang sebanyak 7 orang (14.0%), pengetahuan sedang sebanyak 22 orang (44.0%) dan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (42.0%). Sedangkan hasil penelitian pada kelompok kontrol dilakukan pretest terdapat responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (44.0%), pengetahuan sedang sebanyak 24 orang (48.0%) dan pengetahuan baik 4 orang (8.0%) sedangkan pada saat dilakukan posttest ditemukan lebih banyak responden yang berpengetahuan sedang sebanyak 23 orang (46.0%), pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (25.0%) dan pengetahuan baik sebanyak 15 orang

(30.0%). Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok. Adapun pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan lebih rendah di bandingkan dengan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asrina,Samsualam, & Syuaib, 2018) dengan judul Pengaruh media promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng mendapatkan hasil yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMKN 1 dan SMKN 2 Bantaeng.

Penelitian lain sejalan yang dilakukan oleh (Oktavian et al, 2020) dengan judul pengaruh media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap peserta didik tentang bahaya merokok di SMA dan SMK Lirung Talaud dengan hasil terdapat ada pengaruh yang signifikan yang diberikan melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap siswa peserta didik tentang bahaya merokok.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses ketidaktahuan yang terjadi pada seseorang dengan menggunakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Irwan, 2017). Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung maupun didapat dari orang lain. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi dari

berbagai sumber yang mempengaruhi pengetahuan, dimana semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak informasi yang diperoleh dan dapat menunjukkan tindakan nyata untuk tidak merokok (Julaecha & Ajeng Galuh Wuryandari, 2021)

Menurut asumsi peneliti pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi yang menggunakan metode ceramah di sertai media video lebih efektif digunakan dalam menyampaikan informasi kepada remaja mengenai bahaya merokok di bandingkan dengan kelompok Kontrol yang hanya menggunakan metode ceramah hal ini karena informasi yang disampaikan berupa suara dan gambar yang bisa diterima oleh dua indera diantaranya indera penglihatan dan indera pendengaran. Penggunaan media video menjadi lebih menarik perhatian remaja sehingga membangkitkan antusias responden untuk mendapatkan informasi dan mudah diterima ataupun dipahami.

Oleh karena itu, perlu dilakukan pemberian informasi yang lebih efektif dan mudah dipahami oleh remaja salah satunya yaitu memberikan informasi pendidikan kesehatan menggunakan media video yang mampu merangsang indera penglihatan dan pendengarann secara bersama-sama, dimana media ini menggunakan unsur suara dan gambar yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa.

2. Perbedaan sikap remaja tentang bahaya merokok sebelum dan setelah pendidikan kesehatan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada saat dilakukan pretest pada kelompok intervensi terdapat lebih banyak responden yang memiliki sikap positif sebanyak 34 orang (68%) dan sikap negatif sebanyak 16 orang (32.0%) sedangkan pada saat dilakukan posttest sikap positif ditemukan sebanyak 48 orang (96%) dan sikap negatif sebanyak 2 orang (4.0%). Untuk pada kelompok kontrol pada saat dilakukan pretest didapatkan lebih banyak responden yang memiliki sikap positif 30 orang (60%) sikap negatif 20 orang (40.0%) sedangkan pada saat dilakukan posttest ditemukan sikap positif sebanyak 42 orang (84%) dan sikap negatif sebanyak 8 orang (16.0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rudi et al, 2023) dengan judul Pengaruh penyuluhan tentang bahaya merokok terhadap pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga menghasilkan terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan (nilai $p=0,008$) dan sikap (nilai $p=0,001$) ibu rumah tangga tentang bahaya merokok sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di desa martiguna kabupaten sintang dengan kata lain ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga sebelum dan sesudah penyuluhan.

Penelitian lain juga sejalan yang dilakukan oleh (Chrismy et al, 2018) didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan pemberian intervensi berupa penyuluhan dan pemberian leaflet kepada pelajar memberikan

pengaruh yang baik pada pengetahuan dan sikap pelajar tentang rokok di SMK Negeri 2 Kota Bitung.

Promosi kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan yang pada umumnya bertujuan untuk memberikan informasi untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat menuju pola hidup sehat (Kholid .2018). Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar atau dengan kata lain perilaku terwujud bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan (Tri sutrisno et al, 2022).

Menurut asumsi peneliti pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi yang menggunakan metode ceramah disertai dengan media video lebih efektif digunakan dibandingkan dengan Kelompok kontrol yang hanya menggunakan metode ceramah sehingga remaja dapat menerima informasi yang mudah dipahami dan akan berdampak pada perilakunya. Semakin banyak informasi yang diketahui maka semakin positif sikap remaja terhadap suatu objek. Oleh karena itu dengan adanya informasi di berikan siswa tentang bahaya merokok maka dapat memberikan pemahaman sehingga dapat membentuk sikap positif yang lebih baik.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Adanya keterbatasan waktu dan kendala dalam memberikan pemahaman kepada responden karena ada beberapa responden yang tidak fokus pada saat penelitian berlangsung.
2. Padatnya jadwal pembelajaran siswa di SMA Negeri 5 Bulukumba membuat jadwal penelitian hanya dilakukan selama 2 minggu sehingga pengukuran post test hanya dilakukan 1 kali untuk menguji keberhasilan penyuluhan karena dapat mengganggu proses belajar mengajar siswa.

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba

1. Mayoritas pengetahuan responden saat pretest pada kelompok intervensi berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 28 orang 56.0%. Sedangkan mayoritas pengetahuan responden saat pretest pada kelompok control berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 24 orang 48.0%.
2. Mayoritas pengetahuan responden saat post test pada kelompok intervensi berada pada kategori sedang 44% sedangkan mayoritas pengetahuan responden saat posttest pada kelompok control berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 23 orang atau 46%.
3. Mayoritas sikap responden pada saat pretest pada kelompok intervensi berada pada kategori sikap positif 34 orang atau 68% sedangkan pada kelompok kontrol pada saat pretest berada pada kategori sikap positif sebanyak 30 orang atau 60%.
4. Mayoritas sikap responden pada saat posttest pada kelompok intervensi berada pada kategori sikap positif sebanyak 48 orang atau 96% sedangkan pada kelompok kontrol pada saat posttest berada pada kategori sikap positif sebanyak 42 orang atau 84%.

5. Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya merokok sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba

B. SARAN

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan informasi khususnya di bidang kesehatan terutama pada pengetahuan dan sikap siswa mengenai bahaya merokok di kalangan remaja
2. Bagi institusi diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai bahaya merokok
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan menambah variabel agar cakupannya lebih luas dari penelitian sebelumnya
4. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khusus kepada pembaca dan juga peneliti serta masyarakat terutama dikalangan remaja agar meminimalkan tingkat kasus merokok

Daftar Pustaka

- Abdul Gafar & Syahrudin. (2023). Peranan Remaja dengan Konsep Basimpuh dan Baselo dalam Pencegahan Risiko HIV/AIDS. Pekalongan: Nasya Expanding Management.
- Amruddin et al. (2022). *Bunga ranpai metodologi penelitian kuantitatif*. Sukoharjo: Pradina Pustaka.
- Ananda, F. (2021). GERMAS Program penyukses penghentian konsumsi rokok pada remaja. *Nucl.Phys*, 104-116.
- Asrina,Samsualam, & Syuaib. (2018). Pengaruh media promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng. *Mitra Sehat, Vol 8 No 2*.
- BKPK, H. (2022). *Perokok dewasa di indonesia meningkat dalam sepuluh tahun terakhir*. Retrieved januari 14, 2023, from kementerian kesehatan republik indonesia badan kebijakan pembangunan kesehatan:
<https://www.badankebijakan.kemendes.go.id/perokok-dewasa-di-indonesia-meningkat-dalam-sepuluh-tahun-terakhir>
- Chrismy et al. (2018). pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada pelajar laki-laki di SMK Negeri 2 kota Bitung. *Jurnal KESMAS, vol.7*.
- Damiati, Masdarini, Suriani,M. Sri adnyawati,N. D, Widiartini, K.,Marsiti,C.,I, & Angendari,M.D. (2017). *Perilaku Konsumen*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Darsini, Fahrurrozi & Eko Agus Cahyono. (2019). Pengetahuan; Artikel Riview. *Jurnal Keperawatan, Vol 12(1)*.
- Fahyuni, E. F. (2019). *Buku Ajar Psikologi Perkembangan*. Sidoarjo: Umsida Press.
- Fatimah, N. (2019). *Kajian pengetahuan dan sikap anak tentang bahaya merokok pada siswa di SDN Kedunggalar 1 Kabupaten Ngawi*. Yogyakarta.
- Hamdanah & Surawan. (2022). *Remaja dan Dinamika*. Yogyakarta: K-Media.
- Haryani & Setyobroto. (2022). *Modul Etika Penelitian*. Jakarta: Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes.

- Henny Syapitri, Amila & Juneris Aritonang. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahli Media Pres.
- Hidayat, A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Hidayati, Pujiana & Fadillah. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Kelas XI SMA Yayasan Wanita Kereta Api Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan, Vol 12 No 2*.
- Hikmawati, F. (2020). *Metodologi Penelitian*. Depok: Rajawali Press.
- Indah Riski Hidayat, Dewi Pujiana & Maya Fadillah. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok kelas XI SMA Yayasan wanita kereta api Palembang tahun 2019. *jurnal kesehatan 12(2)*, 125-135.
- Induniasih & Wahyu Ratna. (2017). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ira Nurmalia, Fauzie Rahman, Adi Nugroho, Neka Erliyani, Nur Laily & Vina Yulia Anhar. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Irene Santika Vidiadari & Rebekka Rismayanti. (2022). *Jadi Remaja Sehat*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Aksolute Media.
- Julaecha & Ajeng Galuh Wuryandari. (2021). Pengetahuan dan Sikap tentang perilaku merokok pada remaja. *jurnal alademika baiturrahim, vol 10*.
- Kemenkes. (2018). *laporan nasional RISKESDES*. Retrieved Januari 14, 2024, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2019). *Hidup sehat tanpa rokok*. Jakarta: Germas.
- Kholid, A. (2018). *Promosi Kesehatan*. Depok: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Margarini, E. (2023). *HCD- in aja remaja biar berhenti merokok*. Retrieved Januari 14, 2023, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <https://ayo sehat.kemendes.go.id/hcd-in-aja-remaja-biar-berhenti-merokok>

- Mega Marindrawati Rochka, Awaliya Anwar & Suci Rahmadani. (2019). *Kawasan tanpa rokok di fasilitas umum*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Natoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan, Revisi 2010*. Jakarta: RINEKA CIPTA.
- Nurmala et al. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavian et al. (2020). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Peserta Didik Tentang Bahaya Merokok Di SMA Dan SMK Lirung Talaud. *Jurnal KESMAS, Vol 9 No 7*.
- Pangestu, M. (2018). perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pendidikan tentang upaya berhenti merokok(UBM) di SMKN 2 bandar Lampung.
- Rahmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Malang: Whineka Media.
- Riyanto, A., & Budiman. (2017). *Kapita Selekka Pengetahuan dan sikap Dalam penelitian kesehatan*. Medan: Alfabeta.
- RSST, T. P. (2022, Juli 22). *Bahaya perokok pasif*. Retrieved Januari 30, 2024, from Yankes. Kemkes: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/372/bahaya-perokok-pasif#:~:text=Perokok%20aktif%20ialah%20dia%20yang,pasif%20lebih%20berbahaya%20untuk%20kesehatan
- Rudi et al. (2023). Pengaruh Penyuluhan Tentang Bahaya Merokok Terhadap pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 12(4)*, 264-269.
- Safruddin & Asri. (2022). *Biostatistik*. Bulukumba: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Stikes Panrita Husada .
- Safruddin et al. (2023). *Besar Sampel Dan Uji Statistik*. Pendidikan Pappae Taccorong Bulukumba: Lembaga Penelitian dan pengabdian Masyarakat Stikes Panrita husada.

- Sahir. (2021). *Metodologi Penelitian*. Bojonegoro: KBM Indonesia.
- Sarman, et al. (2023). Promosi kesehatan tentang bahaya perilaku merokok bagi kesehatan masyarakat di desa lobong. *Community Development Journal*, vol.4, 1065-1069.
- Saryono & Anggraeni. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sena Wahyu Purwanza et al. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Septian et al. (2019). *Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: K-Media.
- Sidik Priadanan & Denok Sunarsi. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Tangerang: Pascal Book.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumar, N. (2019). pengaruh penyuluh kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di madrasah aliyah negeri bantaeng kabupaten bantaeng.
- Sumarwan. (2014). *Perilaku konsumen*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Syafitri, Amila & Aritonang. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahlimedia Press.
- WHO. (2023). *Ban smoking and vaping in school to protect young people*. Retrieved januari 16, 2024, from World Health Organization: <https://www.who.int/news/item/26-09-2023-ban-smoking-and-vaping-in-school-to-protect-young-people>

Lampiran 1 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Nurul Fadillah

Nim: A.20.12.040

Adalah mahasiswa jurusan keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba yang akan melaksanakan penelitian dengan judul **“Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba”**. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi secara luas mengenai pandangan siswa ataupun masyarakat sekitar terkait bagaimana mereka menanggapi fenomena merokok di kalangan remaja serta menanggapi sisi positif maupun negatif dari fenomena merokok di Sekolah Menengah Atas 5 Bulukumba.

Sehubungan dengan hal tersebut, dan kerendahan hati saya memohon kesediaan Bapak/Ibu dan Siswa untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Semua data maupun informasi yang di kumpulkan akan di jaga kerahasiaannya dan hanya akan di gunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bersedia untuk menjadi partisipan, mohon untuk menandatangani pernyataan kesediaan menjadi partisipan.

Atas perhatian dan kesediaanya. Diucapkan terima kasih.

Bulukumba, 2024

Peneliti,

NURUL FADILLAH

Lampiran 2 *Informed Consent***INFORMED CONCENT
(SURAT PERSETUJUAN)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin:

Pendidikan :

Kelas :

Pekerjaan :

Setelah membaca keterangan atau penjelasan diatas mengenai manfaat penelitian dengan judul “ **pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba**”. Menyatakan bersedia diikut sertakan partisipan dalam menjawab pertanyaan sebagai proses penelitian tersebut.

Dalam terlaksananya penelitian ini maka saya bersedia menjawab pertanyaan yang ditanyakan kepada saya dengan jawaban sesuai dengan keadaan dan kondisi saya.

Bulukumba, 2024

Peneliti

Partisipan

NURUL FADILLAH

Lampiran 3 Kusioner Penelitian

PRE

POST

KUISIONER

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SMA NEGERI 5 BULUKUMBA

A. Petunjuk Pengisian

1. Sebelum mengerjakan alangkah baiknya berdoa terlebih dahulu
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama
3. Pilih jawaban anda (a, b,c, dan d) dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar
4. Pilih hanya satu jawaban
5. Silahkan bertanya pada peneliti jika ada pertanyaan yang kurang jelas

B. Data Karakteristik Responden

1. Kode responden :
2. Inisial nama :
3. Jenis kelamin :
4. Kelas :
5. Usia :

C. Soal Pertanyaan

1. Zat berbahaya yang terkandung dalam rokok berjumlah?
 - a. < 10 Zat
 - b. > 1000 Zat**
 - c. Puluhan Zat
 - d. Ratusan Zat
2. Berikut ini adalah zat-zat yang terdapat dalam rokok kecuali?
 - a. Nikotin dan Tar
 - b. Methanol dan ammonia
 - c. Volatile N-nitrisamina dan tobacco N-nitrosamina**

- d. Asam askorbat dan natrium klorida (NaCl)
3. Zat pada rokok yang menyebabkan ketagihan adalah?
- a. Tar
 - b. Nikotin**
 - c. Tembakau
 - d. Karbon monoksida
4. Zat pada rokok yang menyebabkan kanker adalah?
- a. Nikotin**
 - b. Tar
 - c. Karbon monoksida
 - d. Tembakau
5. Fungsi filter (gabus) dalam rokok adalah?
- a. Mengurangi asap rokok
 - b. Asap yang dihisap tidak panas**
 - c. Menambah kenikmatan saat merokok
 - d. Mengurangi zat-zat berbahaya saat dihisap
6. Resiko pada ibu hamil yang merokok adalah?
- a. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
 - b. Kematian janin
 - c. Bayi autism
 - d. Semua benar**
7. Kandungan zat kimia pada rokok dapat merusak?
- a. Lambung
 - b. Otak**
 - c. Kulit
 - d. Rambut
8. Risiko terkena impotensi pada perokok adalah.... Dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (pada umur yang sama).
- a. Lebih rendah
 - b. Sama
 - c. Lebih tinggi**

- d. Tidak tahu
9. Melemahnya daya ingat dapat disebabkan oleh?
- a. Kurang gizi
 - b. Merokok**
 - c. Kurang vitamin
 - d. Semua jawaban benar
10. Kanker yang diderita seorang perokok adalah kanker bibir, mulut dan tenggorokan, hal ini disebabkan karena?
- a. Panas dari asap rokok**
 - b. Rokok tidak memakai filter
 - c. Rasa manis pada kertas rokok
 - d. Tidak memakai pipa
11. Kanker paru- paru merupakan akibat dari?
- a. Obesitas
 - b. Merokok**
 - c. Gizi kurang
 - d. Kurang vitamin C
12. Pada perokok pasif kemungkinan terkena kanker paru- paru 30% lebih tinggi?
- a. Benar**
 - b. Salah
 - c. Ragu-ragu
 - d. Kurang setuju
13. Untuk mencegah penyakit kanker paru-paru dan jantung dengan cara menghindari?
- a. Cuaca panas
 - b. Polusi udara
 - c. Jawaban a dan b benar
 - d. Merokok**
14. Akibat merokok jangka waktu lama adalah?
- a. Kanker paru-paru, serangan jantung**

- b. Tulang keropos
 - c. Sakit otot atau persendian
 - d. Peradangan kulit
15. Zat karbon monoksida yang ada dalam rokok menghalangi masuknya oksigen ke jantung yang dapat mengakibatkan?
- a. Bronchitis
 - b. Hipertensi
 - c. Detak jantung tidak teratur
 - d. Serangan jantung secara tiba-tiba**
16. Resiko sakit jantung dan stroke pada perokok di sebabkan oleh?
- a. Nikotin
 - b. Asap rokok
 - c. Rasa manis pada rokok
 - d. Semua jawaban benar**
17. Penyakit apa saja yang bisa terjadi jika seseorang merokok?
- a. Kanker paru-paru dan jantung**
 - b. Panas dan TBC
 - c. Panu dan gatal-gatal
 - d. Influenza dan pusing
18. Penyakit jantung merupakan akibat dari?
- a. Makanan kotor
 - b. Tidak cuci tangan
 - c. Merokok**
 - d. Jajan sembarangan
19. Salah satu penyebab terkena penyakit jantung karena kebiasaan?
- a. Begadang
 - b. Olahraga
 - c. Merokok**
 - d. Rekreasi
20. Merokok berdekatan dengan anak –anak meningkatkan resiko anak-anak mengalami?

- a. Asma
 - b. Bronchitis
 - c. Menjadi perokok
 - d. Semua jawaban benar**
21. Denyut jantung yang tidak teratur disebabkan oleh rokok yang bernama?
- a. Karbon dioksida
 - b. Karbon monoksida
 - c. Nikotin**
 - d. Semuanya benar
22. Untuk mencegah penyakit jantung hal yang harus dihindari adalah?
- a. Olahraga
 - b. Diet
 - c. Merokok**
 - d. Semua jawaban benar
23. Merokok tidak hanya merugikan bagi diri sendiri tetapi juga orang lain?
- a. Benar**
 - b. Salah
 - c. Ragu-ragu
 - d. Kurang setuju
24. Serangan jantung pada perokok aktif tidak mengenal?
- a. Usia
 - b. Strata
 - c. Suku
 - d. Semua jawaban benar**
25. Penyebab terbesar serangan jantung adalah?
- a. Usia
 - b. Keturunan
 - c. Merokok**
 - d. Kebersihan

Sumber: (Sumar, 2019)

**INSTRUMENT CHECKLIST SIKAP TENTANG BAHAYA MEROKOK PADA
SISWA DI SMA NEGERI 5 BULUKUMBA**

Beri Tanda Centang (✓) Pada Kolom Sesuai Jawaban Yang Akan Di Pilih

KETERANGAN:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Terganggu jika ada merokok di sekitar kita				
2.	Saya akan tetap merokok walaupun ada orang yang terganggu dengan asap rokok saya				
3.	Bebas merokok dimana saja meskipun kawasan tidak bebas rokok				
4.	Saya merasa lebih percaya diri jika sedang merokok				
5.	Menghirup udara yang bebas asap rokok merupakan hak asasi manusia				
6.	Menjauhi rokok karena bisa menimbulkan penyakit kanker paru-paru				
7.	Pemberlakuan larangan merokok di tempat umum, sekolah, dan tempat ibadah.				
8.	Perlu adanya peraturan yang mewajibkan pencatuman label peringatan bahaya merokok di setiap bungkus rokok				
9.	Berhenti merokok tidak mudah, namun tidak mustahil				
10.	Menolak jika teman mengajak untuk mencoba rokok				
11.	Tetap akan merokok meskipun tahu akan berakibat sakit.				

12.	Jika ada salah satu anggota keluarga merokok didalam rumah maka anggota keluarga yang lain akan menegur.				
13.	Jika ada salah satu anggota keluarga merokok didalam rumah maka anggota keluarga yang lain akan membiarkan.				
14.	Keluarga saya tidak suka dengan rokok.				
15.	Jika ada siswa yang merokok di sekolahmu, guru akan menegur siswa tersebut.				
16.	Jika ada siswa yang merokok di sekolahmu, guru akan membiarkan siswa tersebut.				
17.	Jika kamu merokok, temanmu akan menasihatiimu.				
18.	Jika kamu merokok, temanmu akan membiarkanmu.				
19.	Jika kamu merokok, temanmu akan ikut merokok				
20.	Jika kamu merokok temanmu akan menjauhimu				
21.	Pelarangan seluruh iklan rokok				
22.	Pembatasan jam tayang bagi iklan rokok				
23.	Pemerintah sebaiknya menaikkan harga rokok				
24.	Diadakan penyuluhan atau edukasi terhadap bahaya merokok di sekolah-sekolah				
25.	Menegur jika ada yang merokok di kawasan bebas rokok				

Sumber : (Fatimah, 2019)

Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Pokok Bahasan : Merokok

Sub Pokok Bahasan : Pengetahuan Rokok

Sasaran : Siswa Sman 5 Bulukumba

Hari/Tanggal :

Waktu : 15- 45 menit

Tempat : SMA Negeri 5 Bulukumba

Penyuluh/Petugas : mahasiswi STIKES Panrita Husada Bulukumba

A. Tujuan Instruksional Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap siswa mengenai bahaya merokok sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan

B. Tujuan Instruksional Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan.
2. Untuk mengetahui sikap siswa mengenai bahaya merokok sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan.
3. Untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 5 Bulukumba.

C. Materi

1. Pengertian rokok
2. Kandungan rokok
3. Bahaya rokok bagi kesehatan

4. Bahaya rokok pada pelajar

5. Upaya berhenti merokok

D. Metode

Menggunakan metode ceramah, diskusi, demonstrasi dan Tanya jawab

E. Media

Menggunakan media LCD untuk menampilkan materi dalam bentuk *Power point*, media *leaflet* dan video

F. Strategi Pelaksanaan

Langkah-langkah yang digunakan dalam kegiatan pelaksanaan adalah sebagai berikut:

1. Pembukaan selama 2 menit

2. Penyampaian materi selama 15- 20 menit

3. Diskusi Tanya jawab 10 menit

4. Evaluasi selama 2 menit

5. Penutup selama 1 menit

G. Evaluasi

Memberikan pertanyaan teori dan aplikasi yang berhubungan dengan

“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa

Tentang Bahaya Merokok Di SMA Negeri 5 Bulukumba”

1. Pengertian rokok

2. Kandungan rokok

3. Bahaya rokok bagi kesehatan

4. Bahaya rokok pada remaja

5. Upaya berhenti merokok

Lampiran 5 Permohonan izin pengambilan data awal

	YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI BAN-PT	
Jln. Pendidikan Pangala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id		
Nomor	: 027 /STIKES-PHB/03/01/1/2024	Bulukumba, 11 Januari 2024
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Yth, Kepala Sekolah SMA Negeri 5 Kabupaten Bulukumba di_
		Tempat
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p> <p>Nama : Nurul Fadillah Nim : A.20.12.040 Alamat : Ganta, Desa Bonto Biraeng, Kec. Kajang Kab. Bulukumba Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba.</p> <p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data kasus Siswa Merokok SMA Negeri 5 Kabupaten Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .</p> <p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.</p>		
<p>Mengetahui, An. Ketua Stikes Ka. Prodi S1 Keperawatan</p>  <p>Dr. Hafriani, S.Kep. Ners., M.Kep NIP : 19840330 201001 2 023</p>		
<p>Tamhuasan</p>		

Lampiran 6 Permohonan izin pengambilan data awal

	YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI BAN-PT	
<i>Jln. Pendidikan Punggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id</i>		
Nomor : 046 /STIKES-PHB/03/01/I/2024 Lampiran : - Perihal : <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Bulukumba, 11 Januari 2024 Kepada Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba di Tempat	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p> <p>Nama : Nurul Fadillah Nim : A.20.12.040 Alamat : Ganta, Desa Bonto Biraeng Kec. Kajang, Kab. Bulukumba Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa tentang Bahaya Merokok SMA Negeri 5 Bulukumba</p> <p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data kasus Merokok pada Remaja di kabupaten Bulukumba 3 tahun terakhir .</p> <p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.</p>		
Mengetahui, An. Ketua Stikes Ka. Prodi S1 Keperawatan  Dr. Haerani, S.Kep. Ners., M.Kep NIP : 19840330 201001 2 023		
Tembusan :		

Lampiran 7 persetujuan pengambilan data awal


PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
Jl. Kedondong Poros BTN I Eks. AkperBulukumba Telp. 0413-81080 KodePos 92511

SURAT PERSETUJUAN
NOMOR: 447 /07-04/5.3/SP/I/2024

Berdasarkan surat Ketua Program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba, nomor 046/STIKES-PHB/03/01/I/2024 perihal permohonan izin Pengambilan Data Awal tertanggal 11 Januari 2024, Maka yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba menerangkan bahwa :

Nama : Nurul Fadillah
NIM : A.20.12.040
Prodi/Jurusan : S1 Keperawatan

Pada prinsipnya kami menyetujui yang bersangkutan diatas , untuk pengambilan data awal dalam lingkup Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba pada Setiap Puskesmas di Kabupaten Bulukumba, dalam rangka pemenuhan penelitian ybs dengan judul “ *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa tentang Bahaya Merokok SMA Negri 5 Bulukumba*“

Demikian Persetujuan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya,-

Bulukumba, 16 Januari 2024
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bulukumba,

Dr. H. Muhammad Amrullah, S.Ked, M.Kes
Pangkat Pembina Tk.I
N I P : 19750712 200212 1 009

Tembusan ddh :

1. Ketua Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba
2. Kepala Puskesmas Se Kabupaten Bulukumba.
3. Arsip.

Lampiran 8 Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000601/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Nurul Fadillah
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: -
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SMA NEGERI 5 BULUKUMBA <i>The influence of health education on students' knowledge and attitudes about the dangers of smoking at SMA Negeri 5 Bulukumba</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

26 April 2024
Chair Person



FATIMAH

Masa berlaku:
26 April 2024 - 26 April 2025

generated by digiTEPPID 2024-04-26

Lampiran 9 Izin Penelitian Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU
 Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Fax. (0413) 85060 Bulukumba 92511

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 151/DPMPTSP/IP/III/2024

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0166/Bakesbangpol/III/2024 tanggal 28 Maret 2024, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Nurul Fadillah
Nomor Pokok	: A20.12.040
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenjang	: S1
Institusi	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	: Bulukumba / 2002-01-23
Alamat	: Ganta, Desa Bonto Biraeng, Kec. Kajang
Jenis Penelitian	: Kuantitatif
Judul Penelitian	: Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba
Lokasi Penelitian	: SMA Negeri 5 Bulukumba
Pendamping	: Dr. Aszrul AB, SST, S. Kep, Ns, M. Kes
Instansi Penelitian	: SMA Negeri 5 Bulukumba
Lama Penelitian	: tanggal 20 maret 2024 s/d 20 mei 2024

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksampul hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
 Pada Tanggal : 28 Maret 2024





Kepala DPMPTSP
 Drs. ASRAR A. AMIR
 Pangkat : Pembina Utama Muda-IV/c
 Nip : 19641008 199303 1 009

Lampiran 10 Izin Penelitian PTSP



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 6775/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Kepala Dinas Pendidikan Prov. Sulawesi Selatan
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 124/STIKES-PH/BLK/PRODI-S1 KEP/03/III/2024 tanggal 20 Maret 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NURUL FADILLAH
Nomor Pokok	: A20.12.040
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Pendidikan Poros Pappoe Desa Taccorong, Bulukumba

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **21 Maret s/d 21 Mei 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 21 Maret 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 11 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN
UPT SMA NEGERI 5 BULUKUMBA

Alamat : Jln. So'lariong No. 1 Kajang Kab. Bulukumba Tlp. (0413) 2588254 KP. 92574
 Email : sman5bulukumba@yahoo.com Website : <http://sman5bulukumba.sch.id> NPSN : 301191103003 NPSN : 40304256

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : 421.3/081-UPT SMA.5/BLK/DISDIK/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPT. SMAN 5 Bulukumba di Kajang Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a	: NURUL FADILLAH
Tempat/Tanggal lahir	: Bulukumba, 23 Januari 2002
Nomor Pokok	: A20.12.040
Program Studi	: S1 Keperawatan
Institusi	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Alamat	: Ganta Desa Bonto Biraeng Kec. Kajang Kab. Bulukumba

Benar telah melakukan Penelitian pada UPT. SMAN 5 Bulukumba di Kajang pada tanggal, 20 Maret s/d 20 Mei 2024 dalam rangka penyusunan SKRIPSI dengan Judul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 5 Bulukumba”**

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini diberikan untuk digunakan dan seperlunya.

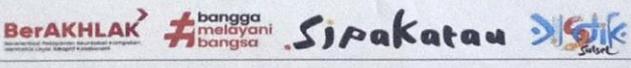
Bulukumba, 29 Mei 2024
 Kepala UPT SMAN 5 Bulukumba,



Drs. AGUS SULTAN, M. Pd.
 NIP. 19640627 199802 1 001

Tembusan ddh. Kepada :

1. Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wil. V (Bantaeng-Bulukumba-Sinjai)
2. Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba;
3. Arsip,-



SETULLUS HATI - SEGENAP JIWA - SEKUAT RAGA - MENCERDASKAN SULAWESI SELATAN | #CERDASKI

Lampiran 12 Master Tabel

Kelompok Intervensi

No	Nama	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan																				JUMLAH	NILAI	KATEGORI	KODE							
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20					P21	P22	P23	P24	P25		
1.	An. F	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	15	64	Sedang	2
2.	Nd. I	XI	16 Tahun	Perempuan	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	8	60	Sedang	2		
3.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	17	32	Kurang	3	
4.	Nd. C	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	6	68	Sedang	2		
5.	An.R	X	17 Tahun	Laki-laki	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	24	Kurang	3		
6.	Nd. P	XI	17 Tahun	Perempuan	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	48	Kurang	3		
7.	An. A	XI	19 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	12	Kurang	3		
8.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	20	Kurang	3		
9.	An.I	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	13	44	Kurang	3		
10.	An. N	X	16 Tahun	Laki-laki	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	9	36	Kurang	3	
11.	An. R	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	28	Kurang	3		
12.	An. A	X	15 Tahun	Laki-laki	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	12	48	Kurang	3		
13.	An. U	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	16	48	Kurang	3			
14.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	44	Sedang	2			
15.	An. I	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	16	44	Kurang	3		
16.	Nd. T	X	16 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17	64	Sedang	2		
17.	Nd. L	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	68	Sedang	2		
18.	Nd. S	XI	18 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	64	Sedang	2			
19.	Nd. A	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	16	64	Kurang	3			
20.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	4	64	Sedang	2			
21.	An. M	XI	18 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	16	Kurang	3			
22.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	20	Kurang	3		
23.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	76	Baik	1			
24.	Nd. P	X	15 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	76	Baik	1		
25.	An. I	X	15 Tahun	Laki-laki	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	68	Sedang	2			
26.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	17	60	Sedang	2			
27.	Nd. A	X	15 Tahun	Perempuan	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	20	68	Sedang	2		
28.	Nd. M	XI	16 Tahun	Perempuan	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18	72	Baik	1		
29.	Nd. R	X	15 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	76	Baik	1			
30.	An. A	XI	15 Tahun	Laki-laki	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	16	64	Sedang	2			
31.	Nd. R	XI	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17	68	Sedang	2			
32.	An. F	XI	15 Tahun	Laki-laki	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	16	64	Sedang	2				
33.	Nd. S	XI	16 Tahun	Perempuan	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	68	Sedang	2		
34.	Nd. E	XI	16 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	52	Kurang	3			
35.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	12	28	Kurang	3			
36.	Nd. D	X	16 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	17	48	Kurang	3			
37.	Nd. Z	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	8	72	Sedang	2			
38.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6	24	Kurang	3			
39.	An. R	XI	18 Tahun	Laki-laki	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	11	24	Kurang	3			
40.	An. P	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	48	Kurang	3			
41.	An. A	X	18 Tahun	Laki-laki	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13	28	Kurang	3		
42.	An. K	XI	16 Tahun	Laki-laki	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	5	52	Kurang	3		
43.	An. R	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	12	20	Kurang	3			
44.	Nd. N	X	15 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	6	48	Kurang	3			
45.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	8	24	Kurang	3			
46.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	13	32	Kurang	3			
47.	Nd. Z	X	15 Tahun	Perempuan	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	24	Sedang	2			
48.	An. I	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	13	28	Kurang	3			
49.	Nd. C	XI	17 Tahun	Perempuan	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	7	56	Sedang	2			
50.	An. H	X	15 Tahun	Laki-laki	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	Kurang	3			

Keterangan:

JENIS KELAMIN

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

KATEGORI

1 : Baik

2: Sedang

3: Kurang

No	Nama	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian Sikap Setelah Pendidikan Kesehatan																				Skor	Kategori	Kode						
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				P21	P22	P23	P24	P25	
1.	An. F	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	3	1	1	2	4	3	2	3	1	2	4	1	2	3	1	3	2	1	1	2	1	3	3	4	57	Negatif	2	
2.	Nd. I	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	1	4	4	4	2	4	1	4	1	4	4	1	4	1	1	3	4	3	1	1	4	63	Positif	1	
3.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	3	2	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	3	2	1	4	3	2	1	4	2	1	0	4	1	69	Positif	1	
4.	Nd. C	X	17 Tahun	Perempuan	3	1	2	2	4	3	3	4	3	4	2	3	2	4	4	1	3	2	2	3	3	2	0	3	3	66	Positif	1	
5.	An.R	X	17 Tahun	Laki-laki	4	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	3	1	4	2	1	4	1	1	3	2	2	57	Negatif	2	
6.	Nd. P	XI	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	2	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	43	Negatif	2
7.	An. A	XI	19 Tahun	Laki-laki	4	3	4	4	3	1	2	4	3	2	1	4	4	4	3	2	4	3	1	4	3	4	4	2	1	74	Positif	1	
8.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	2	3	2	3	2	3	1	3	1	1	1	4	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	46	Negatif	2	
9.	An.I	XI	17 Tahun	Laki-laki	3	1	2	2	2	4	4	4	4	3	1	3	1	1	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	70	Positif	1	
10.	An. N	X	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	3	4	4	4	4	1	4	1	4	1	3	4	4	1	1	4	3	4	1	3	1	1	66	Positif	1	
11.	An. R	XI	17 Tahun	Laki-laki	2	2	2	1	4	1	3	4	3	2	4	4	2	3	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	53	Negatif	2	
12.	An. A	X	15 Tahun	Laki-laki	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	1	76	Positif	1		
13.	An. U	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	0	3	2	2	1	3	3	1	4	4	1	1	4	1	60	Negatif	2	
14.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	3	1	2	2	4	4	1	4	3	4	1	4	1	2	3	1	4	1	1	4	2	1	4	4	2	63	Positif	1	
15.	An. I	XI	16 Tahun	Laki-laki	3	1	2	2	2	4	4	4	4	3	1	3	1	1	4	1	4	1	1	4	4	4	4	1	3	66	Positif	1	
16.	Nd. T	X	16 Tahun	Perempuan	3	1	2	2	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	2	2	62	Positif	1	
17.	Nd. L	X	16 Tahun	Perempuan	3	1	1	1	3	4	4	4	3	3	1	4	2	4	2	1	4	1	4	4	4	4	4	1	1	61	Positif	1	
18.	Nd. S	XI	18 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	3	4	1	3	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	65	Positif	1	
19.	Nd. A	X	16 Tahun	Perempuan	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	1	3	1	52	Negatif	2	
20.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	1	3	4	1	1	4	2	4	1	1	1	4	4	64	Positif	1		
21.	An. M	XI	18 Tahun	Laki-laki	2	2	1	3	3	2	3	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	3	2	3	3	2	2	60	Negatif	2		
22.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	2	2	2	3	4	4	4	3	3	1	3	4	3	4	1	4	2	4	3	2	1	4	2	1	67	Positif	1	
23.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	2	2	4	4	4	3	4	1	4	2	2	4	1	4	1	1	1	2	3	4	3	3	65	Positif	1	
24.	Nd. P	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	2	1	3	4	2	3	4	4	3	2	1	4	3	2	4	3	4	3	3	1	1	64	Positif	1		
25.	An. I	X	15 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	4	2	4	1	4	2	2	1	3	3	4	4	64	Positif	1		
26.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	3	1	1	1	2	4	4	4	3	4	1	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	61	Negatif	2	
27.	Nd. A	X	15 Tahun	Perempuan	4	3	3	4	4	2	4	3	2	1	3	1	3	2	4	2	3	1	2	4	4	2	1	2	1	65	Positif	1	
28.	Nd. M	XI	16 Tahun	Perempuan	4	3	2	1	2	3	4	3	2	1	1	4	1	2	3	1	3	2	3	2	2	1	4	3	4	61	Negatif	2	
29.	Nd. R	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	3	1	2	3	4	3	2	3	1	4	2	4	3	1	3	1	3	2	4	3	4	3	4	68	Positif	1	
30.	An. A	XI	15 Tahun	Laki-laki	4	2	3	1	3	1	4	3	2	4	2	3	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	4	2	3	66	Positif	1	
31.	Nd. R	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	2	3	4	1	4	3	4	1	3	2	2	4	1	3	2	1	3	4	3	3	4	4	67	Positif	1	
32.	An. F	XI	15 Tahun	Laki-laki	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41	Negatif	2	
33.	Nd. S	XI	16 Tahun	Perempuan	4	2	2	1	3	4	4	4	3	3	2	3	2	4	4	2	1	2	2	2	2	3	3	4	69	Positif	1		
34.	Nd. E	XI	16 Tahun	Perempuan	3	2	1	2	2	4	4	4	3	4	1	3	2	3	4	1	4	1	1	4	4	4	1	4	4	70	Positif	1	
35.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	3	1	1	1	4	4	2	1	1	1	3	1	3	2	3	4	2	60	Negatif	2	
36.	Nd. D	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	4	4	4	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	3	3	4	4	65	Positif	1		
37.	Nd. Z	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	3	4	1	3	1	4	4	1	4	1	1	3	3	3	3	4	4	69	Positif	1		
38.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	3	2	2	2	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	69	Positif	1	
39.	An. R	XI	18 Tahun	Laki-laki	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	75	Positif	1	
40.	An. P	XI	16 Tahun	Laki-laki	2	2	2	1	2	4	4	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	69	Positif	1	
41.	An. A	X	18 Tahun	Laki-laki	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	64	Positif	1	
42.	An. K	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	2	1	4	4	3	3	3	2	2	2	1	1	1	66	Positif	1	
43.	An. R	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	2	1	3	4	4	4	3	1	3	1	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	76	Positif	1		
44.	Nd. N	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	3	4	3	4	1	3	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	2	55	Negatif	2		
45.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	3	2	1	1	1	3	3	3	3	4	2	3	4	2	1	4	3	2	2	2	3	4	4	4	65	Positif	1		
46.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	65	Positif	1	
47.	Nd. Z	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	1	4	4	3	4	4	1	3	4	4	2	1	3	4	3	2	2	2	1	3	63	Positif	1		
48.	An. I	X	16 Tahun	Laki-laki	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	38	Negatif	2	
49.	Nd. C	XI	17 Tahun	Perempuan	3	2	3	3	3	3	2	4	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	59	Negatif	2	
50.	An. H	X	15 Tahun	Laki-laki	4	3	2	4	3	2	3	2	3	4	1	2	3	2	2	1	4	3	3	4	2	2	3	4	3	69	Positif	1	

Keterangan:

JENIS KELAMIN

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

KATEGORI

1 : Positif

2: Negatif

No	Nama	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian Sikap Setelah Pendidikan Kesehatan																				Skor	Kategori	Kode					
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				P21	P22	P23	P24	P25
1.	An. F	XI	17 Tahun	Laki-laki	3	4	1	4	3	3	4	4	4	1	4	2	4	3	4	1	2	4	0	1	4	4	1	3	4	72	Positif	1
2.	Nd. I	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	1	4	4	4	3	4	1	3	1	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4	4	65	positif	1	
3.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	4	3	3	2	3	66	Positif	1	
4.	Nd. C	X	17 Tahun	Perempuan	4	3	1	3	2	3	1	2	1	3	3	4	1	4	3	1	3	4	2	1	3	4	3	4	66	Positif	1	
5.	An.R	X	17 Tahun	Laki-laki	4	3	4	3	4	3	2	4	4	2	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	1	4	3	4	81	Positif	1	
6.	Nd. P	XI	17 Tahun	Perempuan	4	3	4	3	2	4	2	3	3	3	3	1	4	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	68	Positif	1	
7.	An. A	XI	19 Tahun	Laki-laki	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	64	Positif	1	
8.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	2	2	4	2	3	2	4	1	3	2	1	4	2	3	1	2	4	2	2	4	2	1	2	4	60	Negatif	2	
9.	An.I	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	4	1	4	3	2	2	4	4	4	81	Positif	1		
10.	An. N	X	16 Tahun	Laki-laki	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	1	1	1	79	Positif	1	
11.	An. R	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	1	2	2	2	3	3	4	3	1	1	2	3	2	3	1	3	2	2	3	4	3	3	3	63	Positif	1	
12.	An. A	X	15 Tahun	Laki-laki	4	1	3	2	4	4	4	4	4	1	4	1	3	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	78	Positif	1		
13.	An. U	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	4	2	3	4	2	71	Positif	1			
14.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	4	1	4	4	3	3	4	1	4	2	4	3	3	2	3	2	4	4	3	4	75	Positif	1		
15.	An. I	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	2	2	4	4	4	4	83	Positif	1		
16.	Nd. T	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	2	4	4	4	4	1	3	2	3	4	4	1	4	2	2	4	4	4	4	76	Positif	1		
17.	Nd. L	X	16 Tahun	Perempuan	4	3	4	1	4	4	4	4	3	4	1	3	1	1	4	4	1	4	1	1	4	4	4	76	Positif	1		
18.	Nd. S	XI	18 Tahun	Perempuan	4	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	1	2	1	2	2	4	3	1	2	3	60	Negatif	2	
19.	Nd. A	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	2	2	4	3	4	4	3	4	2	3	2	3	4	1	3	2	1	3	4	3	2	4	72	Positif	1	
20.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	2	2	3	3	4	4	78	Positif	1		
21.	An. M	XI	18 Tahun	Laki-laki	4	1	1	3	4	4	3	3	4	1	2	2	1	3	4	3	4	2	1	3	3	3	4	70	Positif	1		
22.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	3	1	1	1	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	4	2	3	2	2	3	2	1	4	4	70	Positif	1	
23.	Nd. F	X	16 Tahun	Perempuan	4	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	1	3	4	4	79	Positif	1		
24.	Nd. P	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	2	2	4	4	4	3	3	4	2	3	2	2	4	1	1	4	1	3	4	1	1	4	67	Positif	1	
25.	An. I	X	15 Tahun	Laki-laki	4	3	1	2	2	4	3	3	1	4	1	3	1	2	3	2	1	2	3	4	3	4	4	65	Positif	1		
26.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	4	3	1	3	1	2	3	4	3	1	4	1	3	2	1	3	4	3	4	3	4	3	4	71	Positif	1		
27.	Nd. A	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	3	3	2	4	1	4	3	2	3	4	4	4	77	Positif	1		
28.	Nd. M	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	4	1	3	2	2	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	74	Positif	1		
29.	Nd. R	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	2	4	4	4	2	3	4	1	4	2	2	4	1	4	1	1	2	4	3	3	4	68	Positif	1	
30.	An. A	XI	15 Tahun	Laki-laki	4	2	2	2	3	4	4	4	4	1	3	4	3	3	1	2	4	1	1	2	2	3	3	1	67	Positif	1	
31.	Nd. R	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	3	4	4	3	4	1	2	4	1	4	3	2	4	1	1	1	3	4	4	67	Positif	1		
32.	An. F	XI	15 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	4	4	4	3	4	1	3	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	4	4	65	Positif	1		
33.	Nd. S	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	3	4	1	3	1	1	4	1	4	2	1	1	4	4	4	69	Positif	1		
34.	Nd. E	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	1	4	2	2	3	4	4	3	4	77	Positif	1		
35.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	3	4	75	Positif	1	
36.	Nd. D	X	16 Tahun	Perempuan	4	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	2	1	1	3	2	2	2	4	4	3	3	73	Positif	1		
37.	Nd. Z	X	16 Tahun	Perempuan	4	3	1	3	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	1	3	3	2	3	4	4	4	1	2	75	Positif	1	
38.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	3	3	2	4	4	4	4	1	3	4	2	1	2	3	4	2	3	4	4	3	3	2	74	Positif	1		
39.	An. R	XI	18 Tahun	Laki-laki	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	Positif	1	
40.	An. P	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	1	1	4	3	3	4	2	3	2	3	2	3	72	Positif	1		
41.	An. A	X	18 Tahun	Laki-laki	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	1	3	4	4	4	2	2	3	3	1	3	2	71	Positif	1		
42.	An. K	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	4	4	4	4	4	4	3	2	1	4	3	2	1	2	3	2	1	3	4	4	4	2	77	Positif	1		
43.	An. R	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	1	3	3	3	4	4	2	4	3	4	2	3	4	79	Positif	1		
44.	Nd. N	X	15 Tahun	Perempuan	4	2	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	1	3	2	4	3	2	3	2	2	3	72	Positif	1		
45.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	82	Positif	1		
46.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	1	1	1	75	Positif	1		
47.	Nd. Z	X	15 Tahun	Perempuan	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	3	2	3	4	1	3	4	3	3	2	2	1	79	Positif	1		
48.	An. I	X	16 Tahun	Laki-laki	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	4	2	3	2	1	1	2	74	Positif	1		
49.	Nd. C	XI	17 Tahun	Perempuan	4	4	4	4	2	3	3	4	2	4	3	4	2	1	2	1	2	3	3	4	4	1	1	72	Positif	1		
50.	An. H	X	15 Tahun	Laki-laki	4	3	4	3	4	2	4	3	4	2	3	4	2	3	3	4	3	1	3	4	2	3	2	75	Positif	1		

Keterangan:

JENIS KELAMIN

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

KATEGORI

1 : Positif

2: Negatif

Kelompok Kontrol

No	Nama	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan																				Skor	Nilai	Kategori	Kode												
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20					P21	P22	P23	P24	P25							
1.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	Baik	1	
2.	Nd. E	XI	19 Tahun	Perempuan	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	56	Sedang	2
3.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	60	Sedang	2
4.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72	Sedang	2
5.	Nd. A	X	15 Tahun	Perempuan	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72	Sedang	2
6.	Nd. L	XI	15 Tahun	Perempuan	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	56	Sedang	2
7.	An. S	X	16 Tahun	Laki-laki	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	24	Kurang	3	
8.	Nd. R	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	28	Kurang	3	
9.	Nd. K	XI	15 Tahun	Perempuan	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	68	Sedang	2
10.	Nd.M	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7	28	Kurang	3		
11.	Nd. I	XI	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	64	Sedang	2
12.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	60	Sedang	2
13.	Nd. B	X	16 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	64	Sedang	2
14.	An. M	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	Baik	1
15.	Nd. N	XI	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	64	Sedang	2
16.	Nd. R	XI	15 Tahun	Perempuan	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	56	Sedang	2
17.	An. R	XI	18 Tahun	Laki-laki	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	56	Sedang	2
18.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	24	Kurang	3		
19.	An. S	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	40	Kurang	3	
20.	Nd. Y	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	15	60	Sedang	2		
21.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	60	Sedang	2
22.	Nd. B	XI	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15	60	Sedang	2	
23.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	Baik	1
24.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	Baik	1
25.	Nd. A	X	18 Tahun	Perempuan	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	36	Kurang	3		
26.	Nd. K	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	10	40	Kurang	3			
27.	Nd. S	XI	16 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	56	Sedang	2	
28.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	60	Sedang	2	
29.	Nd. W	XI	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	64	Sedang	2
30.	An. D	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	68	Sedang	2
31.	An. A	X	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	68	Sedang	2
32.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	14	56	Sedang	2	
33.	An. H	X	17 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	60	Sedang	2
34.	Nd. N	XI	19 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	14	56	Sedang	2	
35.	Nd. A	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	56	Sedang	2
36.	Nd. N	X	15 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	48	Kurang	3
37.	Nd. I	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	52	Kurang	3
38.	An. J	XI	18 Tahun	Laki-laki	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	28	Kurang	3		
39.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	8	32	Kurang	3		
40.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	11	44	Kurang	3
41.	An. F	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	52	Kurang	3
42.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	13	52	Kurang	3			
43.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	20	Kurang	3			
44.	An. M	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	13	52	Kurang	3	
45.	Nd. N	X	17 Tahun	Perempuan	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	40	Kurang	3	
46.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12	Kurang	3			
47.	An. E	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10	40	Kurang	3		
48.	An. S	XI																																						

No	Nama	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian Pengetahuan Setelah Pendidikan Kesehatan																				Skor	Nilai	Kategori	Kode				
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20					P21	P22	P23	P24
1.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	21	84	Baik	1
2.	Nd. E	XI	19 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	19	76	Baik	1
3.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	20	80	Baik	1
4.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	19	76	Baik	1
5.	Nd. A	X	15 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	19	76	Baik	1
6.	Nd. L	XI	15 Tahun	Perempuan	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	64	Sedang	2	
7.	An. S	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10	40	Kurang	3
8.	Nd. R	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	10	40	Kurang	3
9.	Nd. K	XI	15 Tahun	Perempuan	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17	68	Sedang	2	
10.	Nd.M	X	16 Tahun	Perempuan	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	11	44	Kurang	3	
11.	Nd. I	XI	16 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	19	76	Baik	1
12.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	68	Sedang	2	
13.	Nd. B	X	16 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	16	64	Sedang	2	
14.	An. M	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	84	Baik	1	
15.	Nd. N	XI	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	64	Sedang	2	
16.	Nd. R	XI	15 Tahun	Perempuan	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	14	56	Sedang	2	
17.	An. R	XI	18 Tahun	Laki-laki	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	60	Sedang	2	
18.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	64	Sedang	2	
19.	An. S	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	60	Sedang	2	
20.	Nd. Y	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	Baik	1	
21.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76	Baik	1	
22.	Nd. B	XI	16 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	21	84	Baik	1		
23.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	76	Baik	1	
24.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	20	80	Baik	1	
25.	Nd. A	X	18 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	76	Baik	1	
26.	Nd. K	X	17 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	19	76	Baik	1	
27.	Nd. S	XI	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	64	Sedang	2	
28.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	68	Sedang	2	
29.	Nd. W	XI	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	16	64	Sedang	2	
30.	An. D	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	17	68	Sedang	2	
31.	An. A	X	17 Tahun	Laki-laki	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	20	80	Baik	1		
32.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	60	Sedang	2	
33.	An. H	X	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	16	64	Sedang	2	
34.	Nd. N	XI	19 Tahun	Perempuan	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	15	60	Sedang	2	
35.	Nd. A	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	64	Sedang	2	
36.	Nd. N	X	15 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	13	52	Kurang	3	
37.	Nd. I	X	16 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	60	Sedang	2	
38.	An. J	XI	18 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	10	40	Kurang	3		
39.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	48	Kurang	3		
40.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12	48	Kurang	3		
41.	An. F	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	14	56	Sedang	2		
42.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	60	Sedang	2		
43.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	56	Sedang	2		
44.	An. M	XI	16 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	14	56	Sedang	2		
45.	Nd. N	X	17 Tahun	Perempuan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	48	Kurang	3		
46.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	11	44	Kurang	3		
47.	An. E	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	13	52	Kurang	3		
48.	An. S	XI	17 Tahun	Laki-laki	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	13	52	Kurang	3		
49.	An. M	X	17 Tahun	Laki-laki	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12	48	Kurang	3		
50.	An. R	X	16 Tahun	Laki-laki	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	15	60	Sedang	2		

Keterangan:

JENIS KELAMIN

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

KATEGORI

1 : Baik

2: Sedang

3: Kurang

No	Nama	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian Sikap Sebelum Pendidikan Kesehatan																				Skor	Kategori	Kode						
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				P21	P22	P23	P24	P25	
1.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	3	1	1	1	3	4	1	3	3	4	2	3	2	2	4	1	3	2	2	4	2	2	1	3	4	61	Negatif	2	
2.	Nd. E	XI	19 Tahun	Perempuan	4	1	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	3	2	2	3	3	4	3	3	66	Positif	1	
3.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	3	2	2	1	4	4	4	4	3	4	1	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3	3	64	Positif	1		
4.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	4	4	4	4	1	4	1	1	4	1	4	4	1	1	4	1	4	3	4	3	1	1	65	Positif	1	
5.	Nd. A	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	2	4	3	3	3	4	1	4	1	3	3	1	3	1	3	3	4	3	4	4	4	68	Positif	1	
6.	Nd. L	XI	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	1	4	4	3	4	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	3	3	4	4	4	61	Negatif	2	
7.	An. S	X	16 Tahun	Laki-laki	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	38	Negatif	2	
8.	Nd. R	X	16 Tahun	Perempuan	2	2	1	4	3	3	3	4	3	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58	Negatif	2	
9.	Nd. K	XI	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	3	3	4	4	4	4	2	4	3	2	3	4	1	4	1	1	2	4	2	3	3	4	68	Positif	1
10.	Nd.M	X	16 Tahun	Perempuan	3	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	72	Positif	1	
11.	Nd. I	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	3	3	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	2	66	Positif	1	
12.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	4	70	Positif	1	
13.	Nd. B	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	3	1	1		3	3	1	3	3	3	1	1	45	Negatif	2	
14.	An. M	XI	17 Tahun	Laki-laki	3	1	2	2	2	4	4	4	3	3	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	65	Positif	1	
15.	Nd. N	XI	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	3	4	3	3	3	3	1	3	2	3	4	2	1	1	1	2	1	3	3	4	2	59	Negatif	2	
16.	Nd. R	XI	15 Tahun	Perempuan	3	1	1	2	3	4	2	3	4	4	1	3	2	4	3	1	4	2	1	4	2	3	3	2	3	65	Positif	1	
17.	An. R	XI	18 Tahun	Laki-laki	3	2	2	2	3	4	4	4	3	4	2	4	1	3	3	2	3	2	2	3	1	3	4	4	3	71	Negatif	2	
18.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	3	2	2	2	2	4	4	4	4	1	2	3	2	2	2	1	4	2	4	1	4	1	4	3	1	64	Positif	1	
19.	An. S	XI	16 Tahun	Laki-laki	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	Negatif	2	
20.	Nd. Y	X	17 Tahun	Perempuan	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	2	4	2	1	4	4	2	4	4	3	76	Positif	1	
21.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	4	2	1	1	4	3	1	3	3	3	1	3	2	3	1	1	3	3	2	2	3	3	1	1	1	55	Negatif	2	
22.	Nd. B	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	4	4	4	4	3	4	1	3	4	4	4	1	4	2	2	2	1	4	4	4	75	Positif	1		
23.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	4	4	4	3	4	2	3	2	4	4	1	4	1	1	3	3	2	3	3	3	3	69	Positif	1	
24.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	4	3	4	3	3	4	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	70	Positif	1	
25.	Nd. A	X	18 Tahun	Perempuan	4	2	2	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	1	1	2	3	74	Positif	1		
26.	Nd. K	X	17 Tahun	Perempuan	3	1	1	2	4	2	3	3	4	4	2	2	4	3	3	3	4	1	4	4	4	4	1	2	4	72	Positif	1	
27.	Nd. S	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	1	4	4	4	3	2	1	3	2	3	4	1	3	2	2	1	3	3	3	3	3	62	Positif	1	
28.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	70	Positif	1	
29.	Nd. W	XI	17 Tahun	Perempuan	4	2	1	1	4	3	4	3	3	3	1	4	2	3	1	1	3	2	2	3	2	3	1	1	1	58	Negatif	2	
30.	An. D	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	3	4	4	4	3	4	1	4	1	3	4	1	4	1	1	1	4	3	4	4	4	69	Positif	1	
31.	An. A	X	17 Tahun	Laki-laki	4	2	2	1	1	4	4	4	3	4	2	4	2	2	4	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	68	Positif	1	
32.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	1	4	1	1	2	4	4	4	4	4	75	Positif	1	
33.	An. H	X	17 Tahun	Laki-laki	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	1	2	4	1	4	2	1	4	2	1	4	4	4	3	69	Positif	1	
34.	Nd. N	XI	19 Tahun	Perempuan	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	53	Negatif	2	
35.	Nd. A	X	17 Tahun	Perempuan	1	1	2	3	3	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	4	63	Positif	1	
36.	Nd. N	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	4	4	4	3	3	4	1	4	2	4	3	1	3	1	1	3	4	1	4	4	4	70	Positif	1	
37.	Nd. I	X	16 Tahun	Perempuan	4	2	1	1	3	4	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	2	3	3	1	3	4	61	Negatif	2	
38.	An. J	XI	18 Tahun	Laki-laki	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	59	Negatif	2	
39.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	2	1	46	Negatif	2	
40.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	2	1	2	3	2	2	1	3	3	3	2	1	1	3	1	3	2	2	3	3	3	1	3	2	55	Negatif	2		
41.	An. F	XI	16 Tahun	Laki-laki	2	2	2	1	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	64	Positif	1		
42.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	4	1	2	2	1	4	4	4	1	3	2	3	2	1	3	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	52	Negatif	2	
43.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	2	2	2	1	4	4	1	1	4	4	1	1	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	61	Negatif	2	
44.	An. M	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	1	3	3	1	4	1	3	2	3	4	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	73	Positif	1	
45.	Nd. N	X	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	2	4	4	4	3	3	4	2	3	2	4	4	1	4	1	1	2	2	3	4	3	4	70	Positif	1	
46.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	1	3	2	4	1	3	4	2	3	4	2	1	4	3	4	3	1	2	1	4	4	3	1	1	1	62	Positif	1	
47.	An. E	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	1	2	1	2	4	3	2	1	3	2	3	1	4	3	1	1	3	3	3	2	2	4	2	1	58	Negatif	2	
48.	An. S	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	37	Negatif	2	
49.	An. M	X	17 Tahun	Laki-laki	3	2	2	2	3	2	4	4	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	67	Positif	1	
50.	An. R	X	16 Tahun	Laki-laki	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Negatif	2	

Keterangan:

JENIS KELAMIN

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

KATEGORI

1 : Positif

2: Negatif

No	Nama	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian Sikap Setelah Pendidikan Kesehatan																				Skor	Kategori	Kode						
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				P21	P22	P23	P24	P25	
1.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	4	63	Positif	1	
2.	Nd. E	XI	19 Tahun	Perempuan	3	1	1	1	3	4	4	4	3	3	1	4	2	4	2	1	4	1	1	4	4	4	4	4	71	Positif	1		
3.	Nd. A	XI	17 Tahun	Perempuan	1	2	2	2	3	4	4	4	3	3	1	3	4	3	4	1	4	2	1	4	3	2	1	4	2	67	Positif	1	
4.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	2	2	4	2	3	2	4	1	3	4	1	4	2	3	1	2	4	2	4	4	2	1	4	4	1	66	Positif	1	
5.	Nd. A	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	2	2	2	3	3	4	3	1	3	4	3	2	3	1	3	2	2	3	4	4	3	3	68	Positif	1		
6.	Nd. L	XI	15 Tahun	Perempuan	3	1	2	2	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	2	2	3	1	2	2	60	Negatif	2	
7.	An. S	X	16 Tahun	Laki-laki	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	2	2	3	2	2	1	3	3	1	4	4	1	1	4	63	Positif	1	
8.	Nd. R	X	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	1	3	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	75	Positif	1		
9.	Nd. K	XI	15 Tahun	Perempuan	4	2	3	1	3	2	3	3	3	2	1	4	3	2	3	4	3	2	1	3	2	3	3	4	4	68	Positif	1	
10.	Nd.M	X	16 Tahun	Perempuan	3	1	1	1	2	4	4	4	3	4	1	4	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	3	4	3	73	Positif	1	
11.	Nd. I	XI	16 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	4	1	3	3	2	4	1	4	3	1	2	3	4	4	4	4	74	Positif	1		
12.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	4	1	3	2	2	4	4	3	3	3	1	4	1	2	4	4	3	2	3	2	4	4	4	2	73	Positif	1		
13.	Nd. B	X	16 Tahun	Perempuan	1	1	1	2	1	4	4	3	3	4	1	4	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	4	4	68	Positif	1		
14.	An. M	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	1	1	4	4	4	4	3	1	4	1	4	1	4	4	1	4	1	4	3	1	4	1	4	1	70	Positif	1	
15.	Nd. N	XI	17 Tahun	Perempuan	2	4	4	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	61	Negatif	2		
16.	Nd. R	XI	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	1	4	4	3	4	4	1	4	1	4	4	1	4	1	1	4	3	3	4	4	70	Positif	1		
17.	An. R	XI	18 Tahun	Laki-laki	4	4	3	3	4	1	1	1	4	4	1	4	2	4	4	1	4	2	2	3	3	3	4	4	73	Positif	1		
18.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	4	3	4	3	4	70	Positif	1		
19.	An. S	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	3	3	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	79	Positif	1		
20.	Nd. Y	X	17 Tahun	Perempuan	4	1	2	1	4	4	4	3	3	4	1	4	2	4	3	4	3	1	1	3	4	4	4	4	76	Positif	1		
21.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	3	4	3	3	4	1	3	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	55	Negatif	2		
22.	Nd. B	XI	16 Tahun	Perempuan	4	2	2	1	4	4	3	4	3	4	1	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	78	Positif	1	
23.	Nd. N	X	16 Tahun	Perempuan	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	1	4	1	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	78	Positif	1		
24.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	4	3	2	1	4	3	2	4	3	3	1	4	3	2	4	4	3	2	1	3	3	2	4	3	2	70	Positif	1	
25.	Nd. A	X	18 Tahun	Perempuan	4	2	2	4	2	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	72	Positif	1	
26.	Nd. K	X	17 Tahun	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	Positif	1		
27.	Nd. S	XI	16 Tahun	Perempuan	3	2	1	2	2	4	4	4	3	4	1	3	2	3	4	1	4	1	1	4	4	4	1	4	4	70	Positif	1	
28.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	3	2	2	2	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	4	67	Positif	1	
29.	Nd. W	XI	17 Tahun	Perempuan	2	1	1	3	4	4	3	3	4	1	2	2	1	3	4	3	4	2	1	3	3	3	4	3	4	68	Positif	1	
30.	An. D	XI	17 Tahun	Laki-laki	3	1	2	2	2	4	4	4	4	3	1	3	1	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	3	66	Positif	1		
31.	An. A	X	17 Tahun	Laki-laki	3	1	2	2	2	4	4	4	4	3	1	3	1	1	4	1	4	1	1	4	4	4	4	1	67	Positif	1		
32.	Nd. S	XI	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	2	2	4	4	4	3	4	1	4	2	2	4	1	4	1	1	2	4	3	3	4	68	Positif	1		
33.	An. H	X	17 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	4	4	4	3	4	4	1	3	4	4	1	4	1	1	3	3	3	1	3	4	67	Positif	1		
34.	Nd. N	XI	19 Tahun	Perempuan	3	1	1	1	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	4	2	3	2	2	3	2	1	4	4	1	67	Positif	1	
35.	Nd. A	X	17 Tahun	Perempuan	4	1	2	2	4	4	4	3	3	4	2	3	2	1	1	1	4	1	3	1	1	1	4	3	61	Negatif	2		
36.	Nd. N	X	15 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	3	4	1	1	1	4	4	1	3	1	1	4	4	4	4	4	68	Positif	1		
37.	Nd. I	X	16 Tahun	Perempuan	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	2	3	2	4	4	2	4	2	2	2	2	3	3	2	69	Positif	1	
38.	An. J	XI	18 Tahun	Laki-laki	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	43	Negatif	2
39.	An. A	X	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	2	3	4	1	4	3	4	1	3	2	2	4	1	3	2	1	3	4	2	2	4	4	65	Positif	1	
40.	An. F	X	16 Tahun	Laki-laki	4	2	3	1	3	1	4	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	4	2	3	2	3	4	2	4	67	Positif	1	
41.	An. F	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	2	4	4	4	3	2	4	1	4	2	2	4	1	3	1	1	2	4	3	3	4	67	Positif	1		
42.	Nd. M	X	17 Tahun	Perempuan	4	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	3	2	2	4	1	4	1	1	1	3	4	4	4	70	Positif	1		
43.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	60	Negatif	2	
44.	An. M	XI	16 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	1	4	4	4	2	4	1	4	1	4	4	1	4	2	1	3	1	1	3	2	4	62	Positif	1	
45.	Nd. N	X	17 Tahun	Perempuan	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	2	4	4	3	3	2	3	2	66	Positif	1		
46.	An. A	XI	17 Tahun	Laki-laki	3	1	2	2	4	3	3	4	3	4	2	3	2	4	4	1	3	2	2	3	3	1	3	3	65	Positif	1		
47.	An. E	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	1	4	2	4	4	1	1	3	2	2	60	Negatif	2		
48.	An. S	XI	17 Tahun	Laki-laki	4	1	1	1	2	4	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	40	Negatif	2	
49.	An. M	X	17 Tahun	Laki-laki	4	1	2	4	3	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	1	2	4	1	4	4	3	1	70	Positif	1	
50.	An. R	X	16 Tahun	Laki-laki	3	4	1	4	2	3	4	1	1	1	2	2	4	3	4	1	2	4	1	4	3	1	3	3	4	65	Positif	1	

Keterangan:

JENIS KELAMIN

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

KATEGORI

1 : Positif

2: Negatif

Lampiran 13 Hasil Uji Statistik

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		Sebelum	Setelah
N	Valid	50	50
	Missing	0	0

Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	8.0	8.0	8.0
	Sedang	18	36.0	36.0	44.0
	Kurang	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	42.0	42.0	42.0
	Sedang	22	44.0	44.0	86.0
	Kurang	7	14.0	14.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Frequency Table

Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	8.0	8.0	8.0
	Sedang	24	48.0	48.0	56.0
	Kurang	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	30.0	30.0	30.0
	Sedang	23	46.0	46.0	76.0
	Kurang	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		Sebelum	Setelah
N	Valid	50	50
	Missing	0	0

Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	34	68.0	68.0	68.0
	Negatif	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	48	96.0	96.0	96.0
	Negatif	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Frequency Table**Sebelum**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	30	60.0	60.0	60.0
	Negatif	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Setelah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	42	84.0	84.0	84.0
Negatif	8	16.0	16.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

NPar Tests**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Setelah – Sebelum Negative Ranks	38 ^a	19.50	741.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	12 ^c		
Total	50		

- a. Setelah < Sebelum
- b. Setelah > Sebelum
- c. Setelah = Sebelum

Test Statistics^a

	Setelah - Sebelum
Z	-6.164 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Setelah – Sebelum	Negative Ranks	19 ^a	10.00	190.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	31 ^c		
	Total	50		

- a. Setelah < Sebelum
- b. Setelah > Sebelum
- c. Setelah = Sebelum

Test Statistics^a

	Setelah - Sebelum
Z	-4.185 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Setelah – Sebelum	Negative Ranks	15 ^a	8.50	127.50
	Positive Ranks	1 ^b	8.50	8.50
	Ties	34 ^c		
	Total	50		

- a. Setelah < Sebelum
- b. Setelah > Sebelum
- c. Setelah = Sebelum

Test Statistics^a

	Setelah - Sebelum
Z	-3.500 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Setelah – Sebelum	Negative Ranks	13 ^a	7.50	97.50
	Positive Ranks	1 ^b	7.50	7.50
	Ties	36 ^c		
	Total	50		

a. Setelah < Sebelum

b. Setelah > Sebelum

c. Setelah = Sebelum

Test Statistics^a

	Setelah - Sebelum
Z	-3.207 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 14 Dokumentasi









**BIODATA MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
T.A 2023/2024**



Nama: Nurul Fadillah

NIM : A.20.12.040

Tempat Tanggal Lahir: Bulukumba, 23 Januari 2002

Nama Orang Tua

Ayah: Sampe

Ibu : Aminah

Alamat: Dusun Ganta, Desa Bonto Biraeng, Kec. Kajang,

Kab. Bulukumba

Email : nurulfadillah02301@gmail.com

No. Hp : 085342253868

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian :Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap

Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang

Bahaya Merokok Di SMA Negeri 5

Bulukumba

Pembimbing Utama:Dr. Aszrul AB, S.ST,Skep,Ns, M.Kes

Pembimbing Pendamping : Haerati, S.Kep, Ns, M. Kes

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama: Nurul Fadillah

NIM : A.20.12.040

Tempat Tanggal Lahir: Bulukumba, 23 Januari 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Nama Orang Tua

Ayah: Sampe

Ibu : Aminah

Alamat: Dusun Ganta, Desa Bonto Biraeng, Kec. Kajang,
Kab. Bulukumba

Email : nurulfadillah02301@gmail.com

No. Hp : 085342253868

Riwayat Pendidikan:

1. TK Bonto Biraeng : Tamat Tahun 2008
2. SD Negeri 108 Ganta : Tamat Tahun 2014
3. SMP Negeri 22 Bulukumba : Tamat Tahun 2017
4. SMA Negeri 5 Bulukumba : Tamat Tahun 2020
5. S1 Keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba
Tahun 2024



