

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK DI WILAYAH RT 04 KELURAHAN PEGADUNGAN JAKARTA BARAT

SKRIPSI

AYU ANITA SARI

2514201218

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

JAKARTA

2026



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK DI WILAYAH RT 04 KELURAHAN PEGADUNGAN JAKARTA BARAT

AYU ANITA SARI

2514201218

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

JAKARTA

2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ayu Anita Sari
NIM : 2514201218
Program Studi : S1 Keperawatan
Angkatan : 1

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

"Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat"

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 17 Juli 2026

Yang menyatakan,



Ayu Anita Sari
2514201218

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK DI WILAYAH RT 04 KELURAHAN PEGADUNGAN JAKARTA BARAT

SKRIPSI

AYU ANITA SARI

2514201218

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian
sidang hasil skripsi Pada Program Studi Sarjana
Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 17 Juli 2026

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. Saka Adhijaya Pendit, M. Kep., Sp. Kep K	Ns. Teti Oktianingsih, M. Kep
NUPTK : 2637770671130330	NUPTK : 5360771672230290

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini diajukan oleh:

Nama : Ayu Anita Sari

NPM 2514201218

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

1. Penguji I
   Ns. Dayuningsih, S. Kep,. M. Kep
   NUPTK : 3055749650230103 (.....)

2. Penguji II
   Ns. Saka Adhijaya Pendit, M. Kep., Sp. Kep K
   NUPTK : 2637770671130330 (.....)

3. Penguji III
   Ns. Teti Oktianingsih, S.Kep., M.Kep.
   NUPTK : 8337759660230243 (.....)

Mengetahui	Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Dr. Didin Syaefudin, S.Kep.,S.H.,MARS	Ns. Ira Kusumawati, M.Kep
NUPTK. 4154744645130090	NUPTK 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama	: Ayu Anita Sari
Tempat, Tanggal Lahir	: Jakarta, 25 Maret 2003
Agama	: Islam
Alamat	: Jln. Kumbang Rawa Lele, No. 62, RT 004/ R1 001, Kel. Pegadungan, Kec. Kalideres, Jakarta Barat

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Pegadungan 12 Pagi	2015
2. SMP Negeri 204 Jakarta	2018
3. SMA Negeri 95 Jakarta	2021
4. STIKes RSPAD Gatot Soebroto	2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul ”Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat”. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, S. Kep., S. H., MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ns. Ira Kusumawati, M. Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan arahan dan dukungan dalam kelancaran proses akademik selama penyusunan skripsi.
3. Ns. Saka Adhijaya Pendit, M. Kep., Sp. Kep K selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
4. Ns. Teti Oktianingsih, M. Kep selaku Dosen Pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, saran dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik.
5. Ns. Dayuningsih, M. Kep selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan, kritik, arahan dan saran yang sangat bermanfaat dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Mamah, Bapak dan Saudara Laki-laki penulis yang selalu memberikan semangat, do’a dan dukungan baik moril setiap saat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ketua RT, RW dan Ketua Karang Taruna yang bersedia menyediakan tempat untuk penelitian dan memperlancar saat penelitian berlangsung.
8. Teman-teman satu peminatan komunitas yang telah saling dukung satu sama lain

dari awal penyusunan skripsi.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 17 Juli 2026

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	: Ayu Anita Sari
NIM	2514201218
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenis Karya	: Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (***Non-exclusive Royalty-Free Right***) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK TERHADAP PERILAKU MEROKOK DI WILAYAH RT 04 KELURAHAN PEGADUNGAN JAKARTA BARAT

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 17 Juni 2026

Yang menyatakan

Ayu Anita Sari

ABSTRAK

Nama : Ayu Anita Sari

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul : Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat

Latar belakang : Perilaku merokok pada remaja masih menjadi salah satu masalah kesehatan di lingkungan masyarakat yang terus meningkat. Rendahnya pengetahuan mengenai bahaya merokok pada remaja diduga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku merokok pada remaja tersebut. **Tujuan :** untuk menganalisis hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap perilaku merokok di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat. **Metode penelitian :** penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dan rancangan dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 116 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner pengetahuan tentang bahaya merokok sebanyak 10 pernyataan dan kuesioner perilaku merokok sebanyak 30 pernyataan yang memenuhi uji validitas dan reliabilitas. **Analisa data :** menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil penelitian :** hasil menunjukkan bahwa dari 116 responden, sebagian besar remaja dengan pengetahuan baik memiliki perilaku merokok rendah (68,5%), sedangkan remaja dengan pengetahuan cukup (58,8%) dan pengetahuan kurang (85,7%) cenderung memiliki perilaku merokok tinggi. Hasil uji *Chi Square* memperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,005$). **Kesimpulan :** terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang remaja bahaya merokok dengan perilaku merokok. Semakin baik tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok, semakin rendah kecenderungan mereka untuk berperilaku merokok.

Kata kunci : Remaja, Edukasi Kesehatan, Perilaku Merokok, Bahaya Merokok, Pengetahuan Merokok

ABSTRACT

Nama : Ayu Anita Sari

Study Program : Sarjana Keperawatan

Title : The Relationship Between Adolescents' Knowledge of the Dangers of Smoking and Smoking Behavior in the Pegadungan Subdistrict Area

Background: Smoking behavior among adolescents remains one of the continuously growing public health issues in the community. Low levels of knowledge regarding the dangers of smoking among adolescents are suspected to be one of the factors influencing the formation of their smoking behavior. **Objective**: : To analyze the relationship between adolescent knowledge about the dangers of smoking and smoking behavior in the RT 04 area of Pegadungan Village, West Jakarta. **Research** Method: This study used a correlational analytic design with a cross-sectional approach. The research sample consisted of 116 respondents selected using purposive sampling technique. The research instruments included a knowledge questionnaire on the dangers of smoking (10 statements) and a smoking behavior questionnaire (30 statements), both of which had passed validity and reliability tests. **Data Analysis**: Data were analyzed using the Chi-Square test. **Results**: The findings showed that out of 116 respondents, most adolescents with good knowledge had a low level of smoking behavior (68,5%), while adolescents with sufficient knowledge (58,8%) and poor knowledge (85.7%) tended to have a high level of smoking behavior. The Chi-Square test yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.005$). **Conclusion**: There is a significant relationship between adolescents' knowledge of the dangers of smoking and their smoking behavior. The better the adolescents' level of knowledge about the dangers of smoking, the lower their tendency to engage in smoking behavior.

Keywords: Adolescents, Health Education, Smoking Behavior, Smoking Hazards, Smoking Knowledge

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
RIWAYAT HIDUP v
KATA PENGANTAR vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS viii
ABSTRAK ix
ABSTRACT x
DAFTAR ISI xi
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6
BAB II 8
TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Konsep Remaja 8
B. Konsep Merokok Pada Remaja 13
C. Konsep Pengetahuan 19
D. Konsep Perilaku 23
E. State of The Art 25
F. Kerangka Teori 30
G. Kerangka Konsep 31
BAB III 32
METODOLOGI PENELITIAN 32
A. Rancangan Penelitian 32
B. Tempat dan Waktu Penelitian 32
C. Populasi dan Sampel 32
D. Teknik Pengambilan Sampel 34
E. Variabel Penelitian 34

F. Hipotesis Penelitian 35
G. Definisi Konseptual dan Operasional 36
H. Pengumpulan Data 37
I. Etika Penelitian 43
J. Analisa Data 44
BAB IV 49
HASIL DAN PEMBAHASAN 49
A. Hasil Penelitian 49
B. Pembahasan 52
BAB IV 64
KESIMPULAN 64
A. Kesimpulan 64
B. Saran 65
DAFTAR PUSTAKA 67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kerangka Teori..... 30
Gambar 2 2 Kerangka Konsep..... 31

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 36
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan pada Remaja di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat 49
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat 50
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan dan Perilaku Merokok pada Remaja di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat..... 51
Tabel 4. 4 Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat 51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Kartu Bimbingan..... 73
Lampiran 2 : Permohonan Studi Penelitian..... 74
Lampiran 3 : Surat Dinkes Jakarta Barat..... 75
Lampiran 4 : Kuesioner..... 77
Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden..... 80
Lampiran 6 : Tabulasi Data Kuesioner..... 81
Lampiran 7 : Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Kuesioner..... 84
Lampiran 8 : Hasil SPSS..... 86
Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian..... 88
Lampiran 10 Hasil Uji Plagiat..... 89

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja diartikan sebagai masa peralihan individu dari masa anak-anak menuju ke tahap dewasa dengan ditandai adanya pertumbuhan dan perkembangan dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial. Pada masa remaja merupakan masa peralihan atau masa transisi yang berlangsung usia 10 sampai 19 tahun yang dianggap sebagai masa perubahan, pendewasaan dan untuk pencarian identitas diri. Karena hal itu, pada masa remaja mulai menunjukkan jati dirinya dan sudah mulai meniru kebiasaan orang dewasa dilingkungan misalnya, seorang remaja mulai memilih gaya berpakaian tertentu, mengikut tren atau bergabung dalam kelompok pertemanan yang sesuai dengan minatnya. Remaja juga cenderung meniru kebiasaan orang di sekitarnya baik perilaku positif maupun perilaku negatif, seperti teman sebaya, keluarga dan tokoh yang dikagumi. Salah satu perilaku negatif yang banyak terjadi di kalangan remaja adalah perilaku merokok. (Izzani et al., 2024).

Perilaku merokok dapat sangat mudah ditemui, seperti di rumah, sekolah, kantor, cafe, tempat-tempat umum, di dalam kendaraan, bahkan di tongkrongan remaja pada zaman sekarang. Perilaku ini dapat dilakukan oleh siapa pun baik pria dan wanita, remaja maupun orang tua, kaya ataupun miskin. Kandungan rokok dapat menyebabkan seseorang menjadi kecanduan karena adanya bahan kimia dalam rokok yang bersifat adiktif terutama, nikotin. Hal inilah yang membuat seseorang sulit untuk berhenti merokok (Pauzia et al., 2023).

Kandungan rokok berbahaya yang dapat membuat siapa pun kecanduan yang dapat menyebabkan penyakit bagi perokok yang menggunakan dan dapat

menjadi penyebab utama kematian di dunia. Berbagai macam zat-zat kimia berbahaya yang terkandung dalam rokok bersifat toksik pada tubuh, kandungan bahan kimia dalam rokok seperti tar, nikotin, arsenic, karbon monoksida dan nitrosamine yang dapat membahayakan bagi perokok. Asap rokok yang dihasilkan tidak hanya berbahaya bagi perokok tersebut namun juga bagi perokok pasif. Berbagai macam penyakit dapat timbul akibat merokok, seperti gangguan kehamilan, malnutrisi pada janin, gangguan pernafasan, asma, kanker paru-paru, jantung, stroke, hipertensi dan bronchitis (Emelda et al., 2024).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2025, menyatakan bahwa rokok merupakan penyebab masalah kesehatan yang fatal dan dapat menjadi penyebab kematian kurang lebih 6 juta orang pertahun. Di dunia jumlah perokok aktif usia lebih dari 15 tahun sebanyak 237,3 juta pria dan 129,4 juta wanita. Indonesia menjadi negara ketiga terbesar pengguna rokok terbanyak sebesar 61 juta perokok aktif, setelah China sebesar 290 juta perokok dan India sebesar 116 juta perokok remaja. Jumlah perokok di Indonesia terus meningkat terutama pada usia anak-anak dan remaja usia 15-19 tahun (Ritonga et al., 2025).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang dengan 7,4% diantaranya perokok berusia 10-18 tahun. Menurut *Global Youth Tobacco Survei* (GYTS) pada tahun 2019, jumlah perokok pada anak usia sekolah 13-15 tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2016, presentase perokok sebesar 18,3% kemudian meningkat menjadi 19,2% pada

tahun 2019 (Karina & Sanusi, 2024). Sementara itu, data berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menunjukkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun menjadi kelompok perokok terbanyak sebesar 56,5%, lalu diikuti dengan kelompok usia 10-14 tahun sebesar 18,4%. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2025 menyatakan bahwa, prevalensi merokok remaja di DKI Jakarta usia 15-19 tahun sebesar 10,46%. Sementara prevalensi merokok remaja di Jakarta Barat usia 15-24 tahun sebesar 13,51% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Fenomena tingginya prevalensi perokok pada remaja menunjukkan bahwa kebiasaan perilaku merokok masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius, terutama karena masih rendahnya pemahaman remaja terhadap dampak negatif merokok (Dea et al., 2024).

Rendahnya pengetahuan remaja tentang dampak negatif merokok menjadi faktor pendukung perilaku merokok. Banyak dari remaja yang tidak memahami bahaya rokok terhadap kesehatan tubuh, terutama dalam rentang waktu jangka panjang. Bahaya rokok pada usia remaja akan meningkatkan risiko penyakit tidak menular dan infertilitas. Pengetahuan yang salah mengenai rokok akan mendorong terbentuknya perilaku yang salah tentang rokok dan menjadikan remaja sebagai perokok (Nurmawaty & Idris, 2024).

Kebiasaan merokok sejak masa remaja sering kali terus berlanjut hingga usia dewasa. Pada remaja yang memiliki pengetahuan baik tentang bahaya merokok biasanya lebih memandang rokok sebagai hal yang negatif. Namun, dalam kenyataannya sering terdapat perbedaan antara pengetahuan yang dimiliki remaja dengan perilaku yang mereka lakukan. Oleh karena itu,

pentingnya untuk memahami seberapa jauh kesadaran pada remaja tentang bahaya merokok dan tindakan yang dilakukan remaja terhadap perilaku merokok (Nurahmah & Anasari, 2021). Pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah usia. Usia memengaruhi pola pikir dan tingkat pemahaman seseorang, sehingga semakin bertambah usia, semakin mudah seseorang memahami informasi, termasuk mengenai bahaya merokok (Rohman et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian (Sebtiana & Sudaryanto, 2025), yang berjudul *"Hubungan Pengetahuan Bahaya Merokok dan Perilaku Merokok Siswa di Surakarta"*. menunjukkan bahwa telah sebagian besar remaja masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai bahaya merokok dan menunjukkan perilaku merokok yang berat. Hasil penelitian pada 78 siswa laki-laki menunjukkan sebanyak 46 orang (59%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 26 orang (33,3%) memiliki pengetahuan cukup dan 6 orang (7,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan Spearman Rho menunjukkan nilai $p = 0{,}0001$, ($p < 0{,}05$) yang membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai bahaya merokok dan perilaku merokok.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Rahman et al., 2026) yang berjudul *"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra"*, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap bahaya merokok dengan perilaku merokok. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0{,}000$ pada variabel pengetahuan dan $p = 0{,}029$ pada

variabel sikap, dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05. Hasil ini menunjukkan semakin rendah pengetahuan remaja dan semakin negatif sikap remaja terhadap bahaya merokok, maka semakin besar kecenderungan remaja untuk melakukan perilaku rokok. Dengan demikian, pengetahuan yang baik merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam menghindari kebiasaan merokok.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat. Dari hasil wawancara terhadap 10 remaja, sebanyak 7 orang mengatakan merokok setiap hari. Hal ini dipengaruhi oleh adanya persepsi bahwa merokok dapat memberikan kesan terlihat keren sehingga menjadi dorongan bagi remaja untuk mencoba merokok. Pengetahuan mereka tentang bahaya merokok hanya sebatas pada iklan di televisi, dan di bungkus rokok, tetapi mereka tidak mengetahui bahan-bahan berbahaya yang terkandung pada rokok dan begitu juga pada akibat dan dampak buruk terhadap organ tubuh.

Berdasarkan latar belakang dan data-data diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "apakah terdapat hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap perilaku merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisis ada Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

   b. Diketahui perilaku merokok remaja di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

   c. Terindentifikasi hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap perilaku merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

   Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan masyarakat khususnya remaja dan keluarga di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat mengenai bahaya merokok dan pentingnya pencegahan perilaku merokok sejak dini.

2. Bagi Ilmu pengetahuan dan Teknologi

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah di bidang keperawatan komunitas dan dapat menjadi sumber kepustakaan yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan peneliti melakukan penelitian ilmiah secara sistematis.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja merupakan fase transisi dari masa kanak-anak menuju tahap dewasa yang ditandai dengan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pada aspek biologis, psikologis dan sosial (Herdiani et al., 2025). *World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa kelompok remaja berada pada rentang usia 10-19 tahun. Sementara itu, berdasarkan ketentuan kesehatan di Indonesia, usia remaja dibatasi antara 10-18 tahun. Berbeda dengan kedua acuan tersebut, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), menetapkan remaja pada kelompok usia 10-24 tahun dengan kriteria tambahan berupa status belum menikah (Herdiani et al., 2025).

Masa remaja merupakan tahap perkembangan menuju kedewasaan yang melibatkan kematangan fisik, mental, sosial dan emosional. Pada periode ini, remaja umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi serta mulai membentuk identitas dan pola pikir sebagai bagian dari proses pendewasaan diri. Meskipun masa remaja secara umum dipandang sebagai periode kehidupan yang relatif sehat, realitanya menunjukkan bahwa berbagai risiko berupa kematian, gangguan kesehatan, cedera tetap dapat terjadi pada kelompok usia ini. Namun demikian, sebagian besar kondisi tersebut sebenarnya dapat dicegah maupun ditangani secara medis dengan tepat. Selama menjalani fase remaja, individu mulai membentuk berbagai

pola perilaku yang berkaitan dengan kesehatan, seperti kebiasaan makan, aktivitas fisik, penggunaan zat adiktif dan perilaku seksual. Pola perilaku tersebut dapat memberikan dampak positif dalam menjaga kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Sebaliknya, apabila tidak terkontrol dengan baik, perilaku tersebut juga berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, baik pada masa sekarang di masa mendatang (WHO, 2025).

2. Fase Remaja

Menurut WHO (*World Healt Organization)*, pada usia 10 sampai 19 tahun, remaja mengalami pubertas, yang ditandai dengan menarche (menstruasi pertama) pada perempuan dan emisi nokturnal (mimpi basah) pada laki-laki. Ada berbagai tahapan yang membentuk fase remaja:

a. Fase Remaja Awal

Fase ini terjadi antara usia 10 sampai 13 tahun untuk remaja melewati tahap ini, di mana mereka masih bingung dengan perubahan dalam hidup mereka. Remaja mulai membentuk konsep baru selama tahap ini, menunjukkan minat pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara seksual. Remaja mengalami hipersensitivitas sebagai akibat dari perubahan ini, bersamaan dengan penurunan kontrol ego. Orang dewasa mungkin merasa sulit untuk memahami remaja awal karena ketidakstabilan emosional.

b. Fase Remaja Pertengahan

Selama tahap ini, yang berlangsung dari usia 14 hingga 16 tahun, remaja mengalami kebutuhan yang kuat akan teman. Mereka memiliki

kecenderungan narsisme, atau cinta diri, dan mereka suka berteman dengan orang-orang yang memiliki kualitas yang sama dengan mereka. Remaja juga merasa kesulitan untuk memutuskan apa yang terbaik bagi diri mereka sendiri selama tahap ini, seperti menjadi sensitif atau apatis, idealis atau materialistis, optimis atau pesimis, dan ramai maupun kesepian.

c. Fase Akhir Masa Remaja

Pada tahap ini, yang bertransisi menuju kedewasaan antara usia 17 dan 19 tahun, ditandai dengan hal-hal berikut:

1) Meningkatnya kepercayaan diri dalam minat yang berkaitan dengan fungsi intelektual.
2) Mulai membangun koneksi sosial yang lebih luas.
3) Mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar
4) Mulai membentuk rasa diri yang lebih jelas.
5) Keseimbangan antara kepentingan sendiri dan kepentingan orang lain menggantikan sikap egosentris atau fokus pada diri sendiri.
6) Mulai memisahkan urusan pribadi dan publik (Herdiani et al., 2025).

3. Ciri-Ciri Remaja

Menurut Gunarsa dalam (Purnomo et al., 2023) mengatakan bahwa Masa remaja adalah periode transformasi fisik dan psikologis yang cepat. Masa remaja memiliki ciri-ciri berikut:

a. Pergeseran dari masa kanak-kanak ke masa dewasa menyebabkan lonjakan emosi yang terjadi dengan cepat di awal masa remaja. Ini disebut sebagai musim yang penuh gejolak dan stres.

b. Kematangan seksual dan perubahan tubuh yang cepat.
c. Perubahan minat dan hubungan dengan orang lain.
d. Pergeseran nilai, di mana hal-hal yang penting bagi mereka saat masih anak-anak menjadi kurang penting saat mereka mendekati kedewasaan.
e. Mayoritas remaja memiliki perasaan campur aduk tentang perubahan ini.
f. Masa remaja adalah periode eksplorasi identitas.
g. Perilaku destruktif umum terjadi selama masa remaja.

4. Karakteristik Remaja

Menurut Titisari dan Utami (2013) dalam (Mahardika dkk., 2024), sifat perilaku dan kepribadian remaja meliputi sejumlah elemen, antara lain:

a. Perkembangan Tubuh

Perkembangan fisik remaja berubah lebih cepat daripada pada masa kanak-kanak dan dewasa. Tubuh membutuhkan lebih banyak istirahat dan nutrisi sebagai akibat dari perubahan ini. Oleh karena itu, untuk mendorong proses pertumbuhan ini, remaja biasanya membutuhkan makanan yang lebih baik dan lebih banyak tidur.

b. Fungsi Organ Seksual

Masa remaja juga ditandai dengan matangnya fungsi reproduksi. Perubahan hormonal yang terjadi pada tahap ini sering kali memengaruhi perilaku kondisi psikologis remaja. Pada remaja laki-laki, perkembangan organ seksual biasanya ditandai dengan pengalaman mimpi basah pertama yang disertai produksi sperma. Sementara itu, pada remaja perempuan ditandai dengan terjadinya

menstruasi pertama sebagai indikator bahwa organ reproduksi telah mulai berfungsi secara biologis.

c. Perkembangan Kognitif

Pada tahap ini, kemampuan berpikir remaja mulai berkembang ke arah yang lebih kritis dan logis. Remaja mulai mampu menganalisis serta mempertanyakan pendapat atau aturan dari lingkungan sekitarnya, sehingga muncul keinginan untuk lebih mandiri dalam mengambil keputusan.

d. Perkembangan Emosional

Masa remaja dikenal sebagai periode dengan tingkat emosionalitas yang tinggi. Kondisi emosi remaja umumnya belum stabil karena dipengaruhi oleh perubahan hormon. masih labil karena berhubungan erat dengan keadaan hormon remaja tersebut. akibatnya, remaja lebih mudah bereaksi berdasarkan perasaan dibandingkan pertimbangan rasional, yang pada akhirnya meningkatkan kerentanan remaja terhadap berbagai perilaku menyimpang, seperti kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, kehamilan di luar ikatan pernikahan, penyalahgunaan narkotika, hingga tindakan agresif atau perilaku berisiko lainnya.

e. Ketertarikan terhadap Lawan Jenis

Pada tahap perkembangan ini, remaja mulai menunjukkan ketertarikan terhadap lawan jenis dan mulai menjalin hubungan pertemanan yang lebih dekat atau berpacaran. Kondisi tersebut terkadang menimbulkan perbedaan pandangan antara remaja dan orang tua. Apabila komunikasi

tidak berjalan dengan baik, remaja dapat menjadi lebih tertutup terhadap keluarga.

f. Perkembangan Moral

Perkembangan moral pada masa remaja ditunjukkan melalui upaya menyesuaikan perilaku dengan norma kelompok maupun aturan sosial yang dianggap benar. Namun, beberapa remaja mungkin masih melanggar norma dan nilai masyarakat selama proses penemuan diri, seperti tawuran, konsumsi minuman keras, maupun perilaku seksual di luar pernikahan.

g. Pencarian Perhatian dari Lingkungan Sosial

Pada tahap ini remaja mulai mencari perhatian dari lingkungan sosialnya. Mereka ingin memiliki peran serta status tertentu dalam kelompok masyarakat. Hal ini dapat terlihat dari keterlibatan remaja dalam berbagai kegiatan sosial di lingkungan sekitar, seperti kegiatan kepemudaan, penggalangan dana atau aktivitas organisasi lainnya.

B. Konsep Merokok Pada Remaja

1. Definisi Rokok dan Merokok

Rokok terbuat dari produk tembakau olahan dengan berbagai bahan tambahan untuk dibakar dan dihisap yang dapat menghasilkan asap yang mengandung bahan kimia berbahaya termasuk tar, nikotin, dan karbon monoksida. Rokok didefinisikan sebagai produk yang digunakan untuk merokok, baik berupa sigaret, cerutu atau dalam bentuk lain, yang dapat mengakibatkan efek buruk terhadap kesehatan terutama pada sistem pernapasan dan kardiovaskuler (Sihotang, 2025).

Meskipun merokok berbahaya bagi kesehatan, banyak orang terus merokok, bahkan sejak remaja. Perilaku manusia dapat dilihat secara langsung maupun tidak langsung karena pada dasarnya merupakan aktivitas yang dihasilkan dari interaksi antara stimulus dan respons. Dari berbagai sudut pandang, merokok dianggap sangat berbahaya bagi perokok dan orang-orang di sekitarnya (Oxa et al., 2022).

2. Jenis-Jenis Perokok

   a. Perokok yang secara fisik menghirup asap rokok disebut sebagai perokok aktif. Perokok ini biasanya lebih mudah terlihat saat merokok.

   b. Mereka yang secara tidak sengaja menghirup asap rokok, yang biasanya dilepaskan oleh perokok aktif, dikenal sebagai perokok pasif. Dibandingkan dengan perokok aktif, perokok pasif jauh lebih berisiko (Anggraini & Muhyidin, 2024).

3. Faktor yang Mempengaruhi Remaja Merokok

   Menurut (Hidayati & Arianto, 2024), faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok seperti kurangnya kesadaran akan dampak yang ditimbulkan, pergaulan remaja yang tidak sesuai umurnya atau faktor sosial, pengaruh media sosial, lingkungan tempat tinggal, finansial keluarga, tingkat pendidikan, jenis kelamin dan usia.

   Perilaku merokok pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu :

   a. Faktor usia : usia berperan krusial dalam tingkat pengetahuan siswa terkait bahaya merokok. Remaja berada pada tahap pertumbuhan kognitif dan sosial yang tinggi di tingkat sekolah menengah pertama

dan atas remaja, namun masih rentan terhadap misi informasi jika tidak didukung edukasi tepat faktor pendidikan.

b. Faktor pekerjaan orang tua : pekerjaan orang tua, serta latar belakang sosio-ekonomi, mempengaruhi sejauh mana keluarga mendukung atau memberi akses informasi.

c. Faktor pengalaman : pengalaman personal seperti kenalan dengan perokok dalam keluarga atau lingkungan mempengaruhi persepsi risiko.

d. Faktor individu : kesadaran dan pengetahuan yang rendah terhadap risiko kesehatan dan kebiasaan dan ketergantungan nikotin.

e. Faktor sosial: norma sosial dan dampak merokok dari anggota keluarga dan teman sebaya

f. Faktor lingkungan dan ekonomi : aksesibilitas dan harga rokok yang terjangkau dan iklan dan promosi rokok

4. Dampak Buruk Merokok

Menurut (Hidayati & Arianto, 2024), dampak buruk merokok, antara lain :

a. Dampak Kesehatan: Remaja yang merokok lebih mungkin menderita sejumlah masalah kesehatan, seperti kondisi pernapasan, penurunan fungsi paru-paru, penyakit jantung, dan kanker.

b. Ketergantungan Nikotin: Karena otak mereka yang masih berkembang, remaja sangat rentan terhadap ketergantungan nikotin.

c. Dampak Perilaku: Merokok sejak dini dapat menjadi batu loncatan untuk perilaku berbahaya lainnya termasuk ketergantungan narkoba dan alkohol.

d. Dampak Sosial: Remaja yang merokok mungkin mengalami dampak sosial, termasuk tekanan teman sebaya.

e. Prestasi Akademik yang Buruk: Merokok juga telah dikaitkan dengan prestasi akademik yang lebih buruk. Remaja yang merokok sering kesulitan untuk fokus dan berkonsentrasi, yang dapat berdampak pada prestasi akademik mereka.

5. Kandungan Rokok

Lebih dari 4.000 bahan kimia terkandung dalam setiap rokok atau cerutu, 400 di antaranya berpotensi membahayakan kesehatan manusia dan 40 di antaranya bersifat karsinogenik. Secara umum, terdapat dua jenis zat yang ditemukan dalam rokok, seperti 8% komponen padat atau granular dan 92% senyawa gas. Dua komponen membentuk asap rokok yang dihirup, seperti yang pertama cepat menguap menjadi gas, dan yang kedua mengembun dengan gas untuk membentuk partikel. Partikel tersebut membentuk 85% sisanya dari asap rokok yang dihirup. Rokok mengeluarkan dua jenis asap, seperti asap primer dikenal sebagai asap utama, yaitu asap tembakau yang dihirup langsung oleh perokok, dan asap sekunder yang dikenal sebagai asap aliran, yaitu asap tembakau yang tersebar di udara dan dapat dihirup oleh orang lain, juga dikenal sebagai perokok pasif (Anggraini & Muhyidin, 2024).

Berikut ini beberapa bahan berbahaya dalam rokok, menurut (Anggraini & Muhyidin, 2024).

Berikut ini beberapa bahan berbahaya dalam rokok, menurut Anggraini & Muhyidin (2024):

a. Nikotin

Nikotin merupakan salah satu zat adiktif dalam produk tembakau yang dapat menyebabkan gangguan otak kronis. Penggunaan dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan ketergantungan fisik perokok dan diperparah oleh cepatnya nikotin yang mempengaruhi otak. Pada kelompok remaja menjadi paling rentan karena otak mereka masih dalam tahap perkembangan, sehingga dengan adanya paparan nikotin di usia ini berisiko tinggi memicu penyalahgunaan zat. Selain itu, nikotin juga dapat mempercepat pembekuan darah dan dapat menembus plasenta yang berpotensi mengganggu perkembangan janin ibu hamil.

b. Karbon Monoksida

Karbon monoksida merupakan salah satu zat berbahaya yang terkandung dalam rokok. Gas ini juga banyak ditemukan pada asap hasil pembakaran bahan bakar kendaraan bermotor, terutama gas buang mobil. Di dalam tubuh manusia, gas ini mampu menggantikan hingga 15% oksigen dalam sel darah merah, yang membuat pasokan oksigen ke jantung perokok mengalami pengurangan. Cara kerja dari gas karbon monoksida dengan merusak dinding pembuluh darah sehingga terjadi penumpukan lemak di dalamnya yang dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah.

c. Tar

Tar merupakan zat berbahaya yang ada pada rokok. Dalam kehidupan sehari-hari tar dikenal sebagai bahan pelapis jalan atau aspal. Zat ini

terdiri dari gabungan dari ratusan senyawa kimia yang bersifat gelap, lengket dan beracun seperti kapurnitrosamin, B-naphthylamine, kadmium, dan nikel. Kombinasi dari bahan kimia tersebut dapat menjadi pemicu utama pertumbuhan sel kanker seperti kanker paru-paru yang dimana zat ini merusak jaringan paru-paru secara perlahan.

d. Arsenik

Arsenik merupakan senyawa kimia beracun yang sering dimanfaatkan sebagai bahan untuk pembasmi serangga. Pada rokok, zat ini hadir bersama nitrogen oksida yang dapat mengakibatkan gangguan pernapasan dan dapat menimbulkan kerusakan dan perubahan pada warna kulit. Dalam kandungan arsenik terdapat amonium karbonat yang dapat membentuk plak kuning pada permukaan lidah dan mengakibatkan rusaknya kemampuan indra perasa, sehingga perokok tidak lagi dapat merasakan rasa makanan dan minuman secara normal.

e. Anomia

Anomia merupakan zat kimia dengan bau yang sangat menyengat dan bersifat sangat kuat. Apabila zat ini masuk ke dalam tubuh dalam jumlah kecil dapat menyebabkan seseorang pingsan.

f. Fomid Acid

Fomid acid merupakan zat yang memiliki karakteristik yang tajam dan menghasilkan bau yang sangat menyengat. Zat ini mampu menyebabkan luka melepuh pada kulit. Apabila zat ini masuk dan menumpuk dalam aliran darah, tubuh akan bereaksi dengan meningkatkan frekuensi pernapasan.

g. Hydrogen Cyanide

Hidrogen sianida adalah zat yang mudah terbakar dan memiliki dampak terhadap sistem pernapasan manusia. Zat ini disebut racun yang sangat mematikan, karena dengan dosis yang sangat kecil [pun sudah cukup untuk merenggut nyawa seseorang.

h. Methanol

Methanol adalah cairan ringan yang mudah menguap dan terbakar. Zat ini sangat berbahaya karena jika uapnya terhirup saat terbakar dapat mengakibatkan dampak yang serius bagi kesehatan, mulai dari kebutaan hingga menyebabkan kematian.

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui" dan terjadi ketika manusia berinteraksi dengan suatu hal tertentu. Lima indra manusia seperti, penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan sentuhan digunakan untuk mengidentifikasi informasi. Tingkat perhatian kognitif terhadap objek tersebut memiliki dampak signifikan pada jumlah waktu yang berlalu antara penemuan dan penciptaan pengetahuan. Mata dan pendengaran adalah sumber utama informasi manusia (Lactona & Cahyono, 2024).

Menurut Oxford, 2020 dalam (Swarjana, 2022). Pengetahuan adalah suatu informasi, pemahaman, dan keterampilan yang diperoleh individu melalui pendidikan atau pengalaman.

Menurut Cambridge, 2020 dalam (Swarjana, 2022). Pengetahuan adalah pemahaman dari informasi tentang suatu subjek yang individu dapatkan melalui studi yang diketahui baik oleh satu orang atau orang-orang pada umumnya.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Lactona & Cahyono, 2024) menyatakan bahwa ada enam tahapan pengetahuan kognitif komprehensif:

a. Mengetahui (*Know*)

Mengetahui, atau "*Know* " dalam bahasa Indonesia, adalah kemampuan untuk mengingat pengetahuan sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup, mengingat suatu hal tertentu serta semua informasi yang diperoleh atau rangsangan yang ditemui. "Mengetahui" oleh karena itu merupakan tingkat pemahaman terendah. Kata kerja seperti menyebutkan, menggambarkan, mengidentifikasi, menyatakan, dan lain-lain digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang.

b. Memahami (*Compreherension*)

Memahami, juga dikenal sebagai "*Compreherension*," adalah kemampuan untuk memahami informasi secara akurat dan menjelaskan suatu hal tertentu secara benar. Orang yang sudah memahami suatu hal atau materi dapat terus menjelaskan, memberikan contoh, kesimpulan, prediksi, dan lain-lain tentang suatu objek yang diteliti.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk memanfaatkan materi yang dipelajari ke dalam situasi praktis maupun kondisi nyata

dalam kehidupan sehari-hari. Konsep ini mencakup proses penerapan berbagai kaidah, rumus, metode, prinsip, maupun prosedur tertentu pada konteks yang berbeda sesuai kebutuhan.

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Sythesis*)

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

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang dalam memberikan pertimbangan, penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi, konsep maupun objek tertentu berdasarkan kriteria yang relevan. Proses penilaian tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan standar yang telah tersedia ataupun berdasarkan kriteria yang disusun secara mandiri sesuai tujuan penilaian. Melalui evaluasi, individu tidak hanya memahami suatu informasi, tetapi juga mampu menganalisis kualitas, kelebihan, serta kekurangan dari objek yang dinilai secara sistematis, logis, dan terperinci sehingga mudah dipahami.

3. Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Pengetahuan

a. Usia: Seiring bertambahnya usia, pemikiran dan tindakan seseorang menjadi lebih matang.
b. Pendidikan: Didikan seseorang dapat memengaruhi karakter dan tindakan sehari-hari mereka. Mereka lebih reseptif terhadap informasi jika semakin berpendidikan.
c. Pekerjaan: Pengetahuan dan kebiasaan kognitif remaja dapat dipengaruhi oleh pekerjaan orang tua mereka. Orang tua yang bekerja di lingkungan yang menerapkan aturan bebas rokok biasanya lebih sering memberikan edukasi mengenai dampak merokok terhadap pekerjaan dan kesehatan.
d. Lingkungan : Lingkungan yang baik dapat memberikan informasi, contoh perilaku sehat, serta dukungan positif sehingga remaja lebih memahami dampak negatif merokok terhadap kesehatan dan kehidupan di masa depan. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung dapat memengaruhi rendahnya kesadaran remaja terhadap bahaya merokok (Panjaitana et al., 2025).

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Kuesioner yang berisi informasi yang akan diukur dari subjek penelitian dan proses tanya jawab (wawancara) adalah dua cara untuk mengukur pengetahuan. Alat ukur yang digunakan pada peneliti untuk penelitiannya adalah kuesioner tentang “Pengetahuan Bahaya Merokok” yang terdiri dari 10 pertanyaan pada skala Guttman dan telah di uji validitas oleh Irwan dkk. (2025). Terdapat dua nilai untuk setiap pilihan: "Benar" (skor 1) dan "Salah" (skor 0). Hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan

menunjukkan nilai r terhitung >0,361 (tabel r). Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan ini menunjukkan Alpha Cronbach sebesar 0,884. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa setiap pertanyaan pada variabel pengetahuan dapat diandalkan dan valid (Batubara et al., 2025).

Bloom's Cut-off Point adalah istilah yang digunakan dalam penelitian pengetahuan, menurut (Swarjana, 2022). Skor yang telah dikonversi ke persentase dapat digunakan untuk mengkategorikan pengetahuan dengan cara berikut:

a. Pengetahuan baik, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar (80%–100%)
b. Pengetahuannya cukup, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar (60%–79%).
c. Pengetahuan yang kurang, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar (<60%).

Peneliti menggunakan kuesioner dengan faktor pengetahuan dalam penelitian ini, yang dibagi menjadi kategori berikut:

a. Pengetahuan baik (8–10) dengan nilai (80%–100%).
b. Pengetahuan cukup (6-7) dengan nilai (60%-79%).
c. Pengetahuan kurang (0–5) dengan nilai (< 60%).

D. Konsep Perilaku

1. Definisi Perilaku

Istilah "peri," yang merujuk pada perilaku, tindakan, dan cara bertindak seseorang, dan "laku," yang merujuk pada cara tindakan dan perilaku dilakukan, adalah sumber dari kata perilaku. Menurut Irwan, 2017 dalam

(Mulyadi et al., 2022), perilaku adalah hasil dari beragam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungan, dan mengambil bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Menurut (Swarjana, 2022). Perilaku merupakan respons seseorang terhadap rangsangan eksternal dan internal yang dapat dilihat dalam keadaan tertentu.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Lawrence Green menyatakan dalam (Dalia, 2026) bahwa tiga elemen mempengaruhi perilaku:

a. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai remaja.
b. Faktor pendukung, seperti lingkungan fisik, aksesibilitas rokok, dan ketersediaannya.
c. Faktor-faktor penguat, termasuk paparan iklan rokok, pandangan orang tua, dan teman sebaya.

3. Cara Pengukuran Perilaku Merokok

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner perilaku merokok yang dikembangkan oleh Komang Candrapatni 2023 dengan mengacu pada teori Sabaruddin (2020) (Candrapatni, 2023). Peneliti melakukan beberapa penyesuaian pada isi pernyataan agar sesuai dengan karakteristik responden dan tujuan penelitian, tanpa mengubah indikator yang diukur. Oleh karena itu, sebelum menggunakan instrumen dalam penelitian, validitas dan reliabilitasnya harus diuji ulang.

Kuesioner ini terdiri dari 30 item, yang mencakup empat topik: jumlah rokok yang dikonsumsi, aktivitas merokok, penyebab merokok, dan tempat merokok. Setiap indikator di ukur menggunakan skala *Likert* dengan empat pilihan jawaban, yaitu "Selalu" skor 4, "Sering" skor 3, "Terkadang" skor 2, dan "Tidak Pernah" 1 digunakan untuk mengukur setiap indikasi. Terdapat 4 pernyataan bersifat negatif (unfavorable) dan 26 pernyataan positif (favorable) dalam kuesioner. Pemberian skor dilakukan secara terbalik untuk pernyataan negatif: "Selalu" mendapat skor 1, "Sering" mendapat skor 2, "Terkadang" mendapat skor 3, dan "Tidak Pernah" mendapat skor 4. Uji validitas dan reliabilitas peneliti menunjukkan bahwa setiap item memiliki nilai r terhitung antara 0,506 - 0,880 , yang lebih tinggi dari nilai r tabel sebesar 0,361. Artinya, setiap item dianggap sah. Dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,960, uji reliabilitas menunjukkan validitas dan reliabilitas kuesioner.

Teori Swarjana (2022), yang menggunakan nilai mean sebagai titik potong jika data terdistribusi normal atau median jika data tidak, dirujuk dalam klasifikasi variabel perilaku merokok dalam penelitian ini. Skor total kemudian dibagi menjadi dua kategori berdasarkan perhitungan jawaban responden:

a. Perilaku merokok tinggi dengan nilai skor 62-120
b. Perilaku merokok rendah dengan nilai skor 30-61

E. State of The Art

Pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja seharusnya dapat mendorong remaja untuk menghindari kebiasaan merokok. Semakin baik

pengetahuan remaja tentang dampak negatif rokok, semakin besar pula kesadarannya untuk tidak merokok. Namun, pada kenyataannya pengetahuan yang baik mengenai bahaya merokok tidak selalu sejalan dengan perilaku remaja. Masih banyak remaja tetap merokok karena pengaruh lingkungan, pergaulan dan anggapan bahwa merokok dapat memberikan kesan terlihat keren serta menunjukkan keberanian atau kepercayaan diri. Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang relevan dan mendukung penelitian ini.

Penelitian pertama dilakukan oleh Kurniawan & Ayu (2023) dengan judul *"Analisis Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Remaja"*. penelitian ini menggunakan metode *surveiexplanatory research* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *simple random sampling* menunjukkan bahwa dari 87 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% remaja memiliki pengetahuan cukup baik, 37,9% remaja merokok dan 62,1% tidak merokok. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok dengan nilai *p-value* = 0,027 (*p* = , 0,05). Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja menggunakan metode *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di SMK, sedangkan penelitian ini di lingkungan masyarakat serta teknik sampling yang digunakan *simple random sampling* sedangkan peneliti menggunakan *purposive sampling*.

Penelitian kedua dilakukan oleh A'ini dan Sulaeman (2022) dengan judul *"Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok terhadap Perilaku Merokok di Desa Kiara Payung RT 003/004 Kec. Pakuaji Kabupaten*

Tangerang Tahun 2021". Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *probability sampling* pada 93 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3,2% remaja memiliki pengetahuan baik, 81,7% cukup dan 15,1% kurang. Untuk perilaku merokok diperoleh 60,2% perilaku baik dan 39,8% perilaku tidak baik, dengan nilai *p-value* = 0,000 (p = 0,05). Persamaan dengan penelitian penelitian ini adalah sama-sama meneliti hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di lingkungan masyarakat menggunakan *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada lokasi penelitian, yaitu di Kabupaten Tangerang, sedangkan penelitian penulis dilakukan di Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat, serta teknik sampling yang digunakan *probability sampling* sedangkan peneliti menggunakan *purposive sampling*.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Revina, dkk (2026) dengan judul "*Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Dengan Sikap Merokok Pada Remaja di SMPN 15 Kota Sukabumi"*. Penelitian ini menggunakan desain *observasional* korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* dan teknik *proportional random sampling* pada 113 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82% responden memiliki pengetahuan baik tentang dan 77% memiliki sikap positif terhadap bahaya merokok. Hasil uji statistik Fisher's Exact Test memperoleh nilai p = 0,020 (p = 0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap terhadap merokok pada remaja. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja menggunakan metode *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada, variabel

dependen, dimana penelitian sebelumnya menggunakan variabel sikap merokok, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel perilaku merokok, serta lokasi penelitian, dan teknik sampling yang digunakan *total sampling* sedangkan peneliti menggunakan *purposive sampling*.

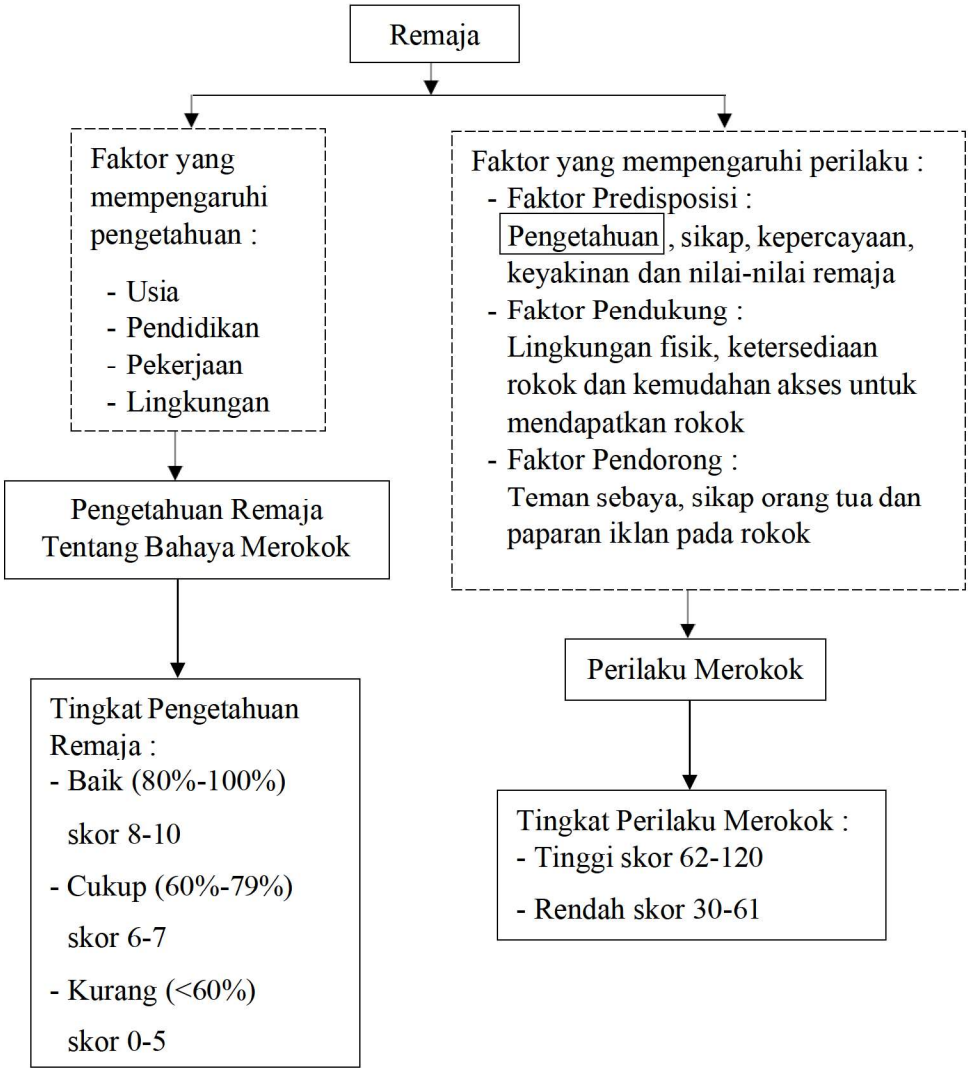
Penelitian keempat dilakukan oleh Rebawa dan Atzmardina (2024) berjudul *"Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok dengan Perilaku Merokok pada Karyawan CV. Nirwana Mandiri"*. Penelitian ini menggunakan dengan *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *non-random consecutive sampling* pada 191 responden. Hasil penelitian menunjukkan karyawan yang berperilaku merokok rendah 48,7% dan dan merokok tinggi sebanyak 51,3%, dengan nilai *p-value* < 0,001 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku merokok. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada subjek penelitian, dimana penelitian sebelumnya dilakukan pada karyawan, sedangkan penelitian penulis pada remaja serta teknik sampling yang digunakan *non-random consecutive sampling* sedangkan peneliti menggunakan *purposive sampling*.

Penelitian kelima dilakukan oleh Rahmi dkk. (2026) berjudul *"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMP Negeri 13 Kota Padang Tahun 2025"*. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* dan teknik *simple random sampling* pada 82 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 35% siswa memiliki

pengetahuan rendah dan berperilaku merokok dengan nilai *p-value* = 0,015 (*p* = 0,05) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti hubungan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada variabel independen dimana penelitian sebelumnya menggunakan beberapa faktor seperti teman sebaya dan iklan rokok, sedangkan penelitian ini hanya berfokus pada variabel pengetahuan dan perilaku merokok di Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat serta teknik sampling yang digunakan *non- simple random sampling* sedangkan peneliti menggunakan *purposive sampling.*

Berdasarkan kelima penelitian terdahulu di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok, baik pada remaja di lingkungan sekolah maupun masyarakat.

F. Kerangka Teori



Gambar 2 1 Kerangka Teori

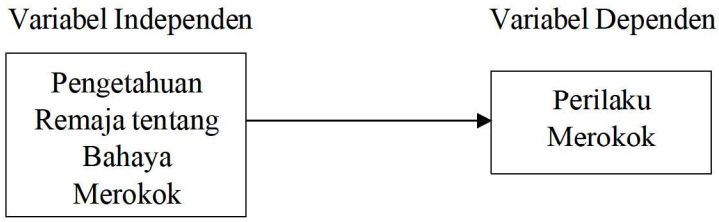
Keterangan :

———— : Variabel yang diteliti

---------- : Variabel yang tidak diteliti

G. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini menggunakan variabel independen (variabel bebas) yaitu, pengetahuan mengenai bahaya merokok pada remaja kesehatan. Sedangkan variabel dependen (variabel terikat) yaitu, perilaku merokok. Kerangka konsep digambarkan pada gambar sebagai berikut :



Gambar 2 2 Kerangka Konsep

1. Ha : Ada Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.
2. Ho : Tidak ada Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik korelasional* dengan metode kuantitatif. Analitik korelasi adalah berfokus pada identifikasi hubungan antara dua variabel. Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok remaja para peneliti menggunakan metode *cross-sectional*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Penelitian ini telah dilakukan di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2026 di wilayat RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Menurut Sugiyono, 2006 dalam (Saat & Mania, 2020), populasi adalah suatu wilayah generik yang terdiri dari objek dan individu dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti dan diambil kesimpulannya. Populasi penelitian ini sebanyak 165 remaja dari RT 04, Kelurahan Pegadungan, Jakarta Barat.

2. Sampel

Sampel adalah bagian kecil dari jumlah anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Abdullah et al., 2022). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 116 remaja di RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

Sampel dihitung dengan menggunakan rumus. Rumus besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus Slovin (Saat & Mania, 2020), yaitu :

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

$$n = \frac{165}{1 + 165\,(0{,}05^2)}$$

$$n = \frac{165}{1 + 165\,(\,0{,}025)}$$

$$n = \frac{165}{1{,}4125} = 116{,}8$$

Keterangan :

n = Besar Sampel Minimal

N = Jumlah Populasi

e^2 = Derajat ketepatan yang digunakan (0,05)(5%)

Proses pengambilan sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi :

Kriteria inklusi dan eksklusi adalah kriteria sampel yang dibuat secara terbatas.

a. Kriteria Inklusi

Berikut kriteria inklusi yang dibutuhkan dalam sebuah penelitian yang akan diteliti peneliti, yaitu :

1) Remaja usia 10-19 tahun

2) Bertempat tinggal di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan
3) Bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani lembar persetujuan

b. Kriteria Eksklusi

Menurut Rizal dkk. (2024), kriteria eksklusi adalah kriteria yang membatasi partisipan penelitian untuk mewakili sampel karena mereka tidak memenuhi kriteria sebagai sampel penelitian. Contoh kriteria eksklusi ini termasuk hambatan etnis, keengganan untuk berpartisipasi sebagai responden, atau situasi lain yang membuat penelitian tidak mungkin dilakukan. Berikut adalah kriteria eksklusi penelitian ini:

1) Remaja yang sedang sakit atau mengalami kondisi tertentu saat pengambilan data
2) Remaja yang menolak menandatangani lembar persetujuan

D. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah metode untuk mengidentifikasi atau memilih sampel untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria tertentu dari peneliti tentang tujuan yang ingin dicapai (Saat & Mania, 2020).

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik dari seseorang atau objek yang bervariasi dalam bentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari

dan ditarik kesimpulan (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen, yaitu :

1. Variabel Independen

   Variabel independen adalah variabel bebas yang mempengaruhi sebab perubahan yang timbul pada variabel dependen (Sulistyaningsih, 2011 dalam (Widodo et al., 2023)). Dalam penelitian ini variabel independen yaitu, "Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok".

2. Variabel Dependen

   Variabel dependen adalah variabel terikat yang menjadi akibat dari variabel bebas (Sulistyaningsih, 2011 dalam (Widodo et al., 2023)). Dalam penelitian ini variabel dependen yaitu, "Perilaku Merokok".

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis didefinisikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah pada penelitian yang telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan menurut Sugiyono, 1999 dalam (Saat & Mania, 2020). Hipotesis yang dirumuskan, sebagai berikut :

Ha : Ada Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

Ho : Tidak ada Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

G. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

   a. Pengetahuan tentang merokok remaja adalah pemahaman atau informasi tentang suatu topik yang diperoleh seseorang dari penelitian yang diketahui oleh satu orang atau masyarakat luas.

   b. Perilaku merokok adakah respons seseorang terhadap suatu rangsangan yang dapat dilihat dalam keadaan dan situasi tertentu sebagai hasil dari masukan internal dan eksternal.

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen					
1.	Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok	Pengetahuan adalah informasi yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung yang mencakup pemahaman remaja tentang pengertian merokok, jenis-jenis perokok, bahaya merokok, dan kandungan zat dalam rokok.	Kuesioner	Ordinal	- Baik : 80%-100% (skor 8-10) - Cukup : 60%-79% (skor 6-7) - Kurang : <60% (skor 0-5)
Variabel Dependen					
2.	Perilaku Merokok	Perilaku adalah bentuk respon seseorang dari hasil	Kuesioner	Ordinal	- Tinggi : 62-120 - Rendah :

		pengalaman dan interaksi dengan lingkungan dalam pengetahuan, sikap dan tindakan.			30-61

H. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

   a. Kuesioner A (Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok)

   Kuesioner dengan 10 pertanyaan tentang "Pengetahuan tentang Bahaya Merokok" digunakan sebagai alat peneliti untuk mengukur tingkat pengetahuan. Irwan dkk. (2025) sudah melakukan uji validitas, memberikan skor 1 untuk pertanyaan "Benar" dan skor 0 untuk pertanyaan "Salah". Hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan menunjukkan nilai r terhitung >0,361 (tabel r). Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan ini menunjukkan Alpha Cronbach sebesar 0,884. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa setiap pertanyaan yang berkaitan dengan variabel pengetahuan tersebut dapat diandalkan dan valid. Karena kuesioner tersebut sudah valid dan dapat diandalkan, para peneliti tidak melakukan pengecekan validitas dan reliabilitas. Para peneliti memilih untuk menggunakan kuesioner ini berdasarkan temuan pengujian validitas dan reliabilitas (Batubara dkk., 2025).

   Peneliti menggunakan kuesioner dengan faktor pengetahuan dalam penelitian ini, yang dibagi menjadi kategori berikut

   1) Pengetahuan baik (80%-100%) dengan nilai skor 8-10
   2) Pengetahuan cukup (60%-79%) dengan nilai skor 6-7

3) Pengetahuan kurang (<60%) dengan nilai skor 0-5

b. Kuesioner B (Perilaku Merokok)

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner perilaku merokok yang dikembangkan oleh Komang Candrapatni 2023 dengan mengacu pada teori Sabaruddin (2020) dalam (Candrapatni, 2023). Peneliti melakukan beberapa penyesuaian pada isi pernyataan agar sesuai dengan karakteristik responden dan tujuan penelitian, tanpa mengubah indikator yang diukur. Oleh karena itu, sebelum menggunakan instrumen dalam penelitian, validitas dan reliabilitasnya harus diuji ulang.

Kuesioner ini terdiri dari 30 item, yang mencakup empat topik: jumlah rokok yang dikonsumsi, aktivitas merokok, penyebab merokok, dan tempat merokok. Setiap indikator di ukur menggunakan skala *Likert* dengan empat pilihan jawaban, yaitu "Selalu" skor 4, "Sering" skor 3, "Terkadang" skor 2, dan "Tidak Pernah" 1 digunakan untuk mengukur setiap indikasi. Terdapat 4 pernyataan bersifat negatif (unfavorable) dan 26 pernyataan positif (favorable) dalam kuesioner. Pemberian skor dilakukan secara terbalik untuk pernyataan negatif: "Selalu" mendapat skor 1, "Sering" mendapat skor 2, "Terkadang" mendapat skor 3, dan "Tidak Pernah" mendapat skor 4. Uji validitas dan reliabilitas peneliti menunjukkan bahwa setiap item memiliki nilai r terhitung antara 0,506 dan 0,880, yang lebih tinggi dari nilai r tabel sebesar 0,361. Artinya, setiap item dianggap sah. Dengan nilai *Alpha*

Cronbach sebesar 0,960, uji reliabilitas menunjukkan validitas dan reliabilitas kuesioner.

Total skor jawaban yang diperoleh kemudian dikelompokkan ke dalam 3 kategori, yaitu :

1) Perilaku merokok tinggi dengan nilai skor 62-120
2) Perilaku merokok rendah dengan nilai skor 30-61

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Validitas

Uji validitas adalah uji coba pertanyaan penelitian dalam bentuk kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti secara tepat atau menilai responden mengerti akan pertanyaan kuesioner (Saat & Mania, 2020). Kuesioner dianggap valid jika setiap pertanyaan mampu menjelaskan secara akurat hal yang ingin diukur oleh instrumen tersebut (Sanaky et al., 2021).

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan ada 2 yaitu, kuesioner pengetahuan tentang bahaya merokok dengan 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban Benar dan Salah. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitasnya oleh Irwan dkk (2025) dan dinyatakan valid dengan nilai r-hitung >0,361 (r-tabel). Oleh karena kuesioner ini telah terbukti valid, peneliti tidak melakukan uji validitas ulang dan langsung menggunakan kuesioner tersebut dalam penelitian ini (Batubara et al., 2025). Dan kuesioner perilaku merokok menggunakan instrumen kuesioner perilaku merokok yang terdiri dari 30 item yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Kuesioner ini telah di

uji validitasnya dengan teknik *Pearson Product Moment* menggunakan SPSS yang melibatkan 30 responden dengan nilai *r* hitung 0,506-0,880 > *r* tabel sebesar 0,361 yang berarti seluruh item pertanyaan dinyatakan valid. Oleh karena kuesioner ini telah terbukti valid, dan dapat digunakan.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat ukur berupa tes untuk mengamati objek yang akan diukur dan menghasilkan hasil yang tetap atau konsisten ketika digunakan berulang kali. Alat ukur yang reliabilitasnya tinggi dapat disebut reliabel (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua kuesioner yang telah diuji reliabilitasnya oleh penelitian sebelumnya, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji reliabilitas ulang. Kuesioner pengetahuan tentang bahaya merokok dengan, hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan yang dilakukan oleh Irwaan dkk, (2025) menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* 0,884. Nilai ini termasuk dalam kategori sangat reliabel, sehingga seluruh pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian. Pada kuesioner perilaku merokok dengan hasil uji reliabilitas menunjukkan *Cronbach Alpha* sebesar 0,960. Nilai ini termasuk dalam kategori *acceptable* (dapat diterima), artinya kuesioner ini reliabel dan layak digunakan sebagai instrumen pengukuran perilaku merokok.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh data yang valid dan sesuai dengan tujuan penelitian (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga cara, sebagai berikut :

a. Wawancara : Wawancara dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada responden untuk memperoleh data demografi seperti, usia, jenis kelamin, pendidikan. Wawancara dilakukan secara singkat sebelum pengisian kuesioner untuk memastikan responden memenuhi kriteria inklusi penelitian.
b. *Informed consent* (Lembar Persetujuan) : Sebelum pengumpulan data dimulai, peneliti menjelaskan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian secara lengkap. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed consent*) sebagai bukti kesediaan mengikut penelitian.
c. Kuesioner : Data utama penelitian dikumpulkan menggunakan dua kuesioner, yaitu Kuesioner pengetahuan remaja tentang bahaya merokok, terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban Benar dan Salah. Kuesioner perilaku merokok terdiri dari 30 pertanyaan dengan skala penilaian 1-4.

4. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilaksanakan secara bertahap sebagai berikut :

a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada bagian administrasi Program studi Keperawatan S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
b. Setelah mendapat izin dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto, peneliti menyerahkan surat izin tersebut kepada ketua RW 01 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat
c. Setelah mendapatkan persetujuan dari Ketua RW 01, peneliti menyerahkan surat izin tersebut kepada Ketua RT 04 sebagai lokasi penelitian.
d. Peneliti menentukan calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
e. Penelitian memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian secara lengkap dan jelas.
f. Peneliti lembar persetujuan (*informed consent*) kepada calon responden untuk dibaca dan tanda tangani sebagai bukti kesediaan berpartisipasi secara sukarela.
g. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden yang telah mendatangani *informed consent* dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner dengan benar.
h. Peneliti memberikan kuesioner dan menjelaskan perihal pengisian kuesioner penelitian.

i. Peneliti mendampingi responden selama proses pengisian kuesioner untuk memastikan seluruh pertanyaan dijawab dengan lengkap dan tidak ada yang terlewat.

j. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan data dari seluruh responden.

k. Peneliti mengolah dan menganalisis data menggunakan perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution* (SPPS).

l. Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pedoman moral yang wajib dipatuhi oleh peneliti dalam setiap tahap penelitian, mulai dari perencanaan, pengumpulkan data, analisis temuan, hingga publikasi hasil penelitian (Sibarani & Albina, 2025). Dalam peneliti ini, peneliti menerapkan lima prinsip etika penelitian berdasarkan (Polit & Beck dalam (Nasional & RI, 2021)) yaitu :

1. Lembar Persetujuan *(Informed Consent)*

   Peneliti memberikan lembar persetujuan *(Informed Consent)* kepada setiap calon responden sebelum penelitian dimulai. Responden berhak berpartisipasi tanpa paksaan. Hanya responden yang menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan yang diikutsertakan dalam penelitian.

2. Menghargai Privasi Responden *(Privacy)*

   Peneliti menghormati privasi setiap responden. Informasi pribadi yang diberikan responden hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan tidak dibagikan kepada pihak lain tanpa sepengetahuan responden.

3. *Anomity* dan *Confidentialy*

   Identitas responden dijaga kerahasiaannya. Nama responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian dan diganti dengan kode responden, sehingga seluruh data bersifat rahasia.

4. Berbuat Baik dan Tidak Merugikan *(Beneficence* dan *Non Maleficience)*

   Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat dan tidak menimbulkan kecurigaan bagi responden, baik secara fisik maupun psikologis. Peneliti memastikan proses penelitian berlangsung dengan aman dan nyaman bagi responden.

5. Keadilan *(Justice)*

   Peneliti memberikan perlakuan yang sama dan adil kepada seluruh responden tanpa membeda-bedakan latar belakang, status sosial, maupun karakteristik pribadi. Setiap responden mendapatkan hal yang setara selama proses penelitian berlangsung.

J. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

   Pengolahan data dilakukan agar informasi yang dihasilkan akurat dan dapat dianalisis dengan benar (Widodo et al., 2023). Tahapan pengolahan data dalam penelitian ini, meliputi :

   a. *Editing*

      Pengeditan data adalah proses untuk meninjau kembali lembar kuesioner yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan telah dijawab secara lengkap, jawaban mudah dipahami dan tidak ketidaksesusaian

antar jawaban. Data yang tidak lengkap tidak diikut sertakan dalam analisis.

b. *Coding*

Pengkodean adalah peneliti memberikan kode atau simbol tertentu pada setiap jawaban yang terdapat dalam lembar kuesioner. Peneliti memberikan kode numerik pada setiap jawaban untuk mempermudah proses pengelompokan, dan analisis data.

Dalam penelitian ini pemberian kode dilakukan sebagai berikut :

1) Karakteristik Responden
   a) No. responden
   b) Nama (Inisial)
   c) Umur
   d) Pendidikan
   e) Jenis Kelamin : Laki-laki = 1 dan Perempuan = 2
2) Pernyataan Kuesioner
   a) Kuesioner pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban, Benar = 1 dan Salah = kode 0. Kategori apabila mendapatkan baik (80%-100%) dengan nilai skor 8-10, cukup (60%-79%) dengan nilai skor 6-7 dan kurang (<60%) dengan nilai skor 0-5.
   b) Kuesioner perilaku merokok terdiri dari 30 pernyataan favorable, dan pernyataan unfavorable dengan pilihan jawaban pernyataan favorable, “Selalu” bernilai 4, “Sering” bernilai 3, “Kadang-kadang” bernilai 2 dan “Tidak pernah” bernilai 1.

pernyataan unfavorable, penskoran dilakukan secara terbalik dimana jawaban, "Selalu" bernilai 1, "Sering" bernilai 2, "Kadang-kadang" bernilai 3 dan "Tidak pernah" bernilai 4. Kategori pada kuesioner perilaku merokok, yaitu perilaku merokok tinggi dengan nilai skor 62-120, dan perilaku merokok rendah dengan nilai skor 30-61.

c. *Entry Data*

Pada tahap ini, peneliti memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam media pengolahan data, seperti Microsoft Excel, atau SPPSS. Proses pemasukan data dilakukan secara cermat untuk menghindari kesalahan ketik atau salah input yang dapat mempengaruhi hasil analisis. Peneliti melakukan pengecekan bertahap untuk memastikan tidak ada data yang terlewat atau salah dimasukkan.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pemeriksaan ulang data yang telah dimasukkan untuk memastikan seluruh data bebas dari kesalahan, duplikasi atau inkonsistensi. Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan dengan mencocokkannya kembali ke kuesioner asli. Tahap ini bertujuan untuk memastikan tidak ada kesalahan data, duplikasi atau bagian yang belum terisi, sehingga data yang dianalisis benar-benar valid dan akurat.

e. *Tabulating*

Tabulasi adalah tahap penyusunan data ke dalam bentuk tabel. Tabulasi bertujuan untuk mempermudah pembacaan dan interpretasi data sebelum analisis statistik.

2. Analisa Data

Analisis akan dilakukan jika semua proses pengolahan data yang telah dilakukan sudah lengkap. Penelitian ini menggunakan dua jenis analisis, yaitu :

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah teknik analisis data yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel secara deskriptif untuk setiap variabel secara deskriptif dalam bentuk presentase dan frekuensi. Analisis ini dilakukan pada variabel independen untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dikategorikan menjadi baik (76%-100%) dengan nilai skor 8-10, cukup (56%-75%) dengan nilai skor 6-7 dan kurang (<55%) dengan nilai skor 0-5 dan pada variabel dependen perilaku merokok dikategorikan menjadi tinggi dengan nilai skor 62-120, dan rendah dengan nilai skor 30-61. Selain itu juga untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan pada remaja di RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel independen (pengetahuan remaja tentang bahaya merokok)

dengan variabel dependen (perilaku merokok). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode analisis uji *Chi-Square* karena kedua variabel berskala ordinal dan bertujuan untuk menguji hubungan antara dua variabel.

Hasil analisis bivariat dalam bentuk nilai *p* (*p value*). Nilai p ini memberikan informasi apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Dasar pengambilan keputusan berdasarkan nilai *p* (*p value*) adalah :

1) Jika nilai p ≤ (0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok.
2) Jika nilai p > (0,05), maka Ho diterima dan Ho ditolak, artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku merokok.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dengan judul Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat. Lokasi dilaksanakan penelitian ini di RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat di Jl. Kumbang Rawa Lele, RT 04/RW 01, Kelurahan Pegadungan, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat yang dilaksanakan pada bulan Juni 2026 dengan 116 responden.

Hasil penelitian didapatkan berdasarkan analisis univariat dan analisis bivariat dalam tabel frekuensi yang berkaitan dengan karakteristik responden dan variabel yang diteliti. Penelitian ini menggunakan Uji *Chi Square* untuk menganalisis statistik bivariat.

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Pada karakteristik responden meliputi nama inisial, jenis kelamin, usia dan pendidikan. Berikut tabel distribusi pada karakteristik responden :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan pada Remaja di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat

No.	Karakteristik Responden	F	%
1.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-Laki	83	71,6
	Perempuan	33	28,4
	Total	116	100,0

2.	**Usia**		
	Remaja Awal (10-13)	**33**	**28,4**
	Remaja Pertengahan (14-16)	**39**	**33,6**
	Remaja Akhir (17-19)	**44**	**37,9**
	Total	116	100
3.	**Pendidikan**		
	SD	26	22,4
	SMP	37	31,9
	SMA	45	38,8
	Kuliah	8	6,9
	Total	116	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas dari 116 responden, jenis kelamin terbanyak responden adalah laki-laki sebesar 71,6%, sementara perempuan sebesar 28,4%. Berdasarkan usia terbanyak adalah pada Remaja Akhir sebesar 37,9%, sementara 28,4% adalah Remaja Awal. Sebagian besar responden 38,8% berpendidikan SMA.

b. Pengetahuan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat

Pengetahuan	F	%
Baik	54	46,6%
Cukup	34	29,3%
Kurang	28	24,1%
Total	116	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 54 responden (46,6%), remaja yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (29,3%), dan remaja yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (24,1%).

c. Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	F	%
Tinggi	61	52,6%
Rendah	55	47,4%
Total	116	100

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan dan Perilaku Merokok pada Remaja di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat

Berdasarkan hasil tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku merokok tinggi sebesar 61 responden (52,6%), dan 55 responden (47,4%) menunjukkan perilaku merokok rendah.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dan perilaku merokok

Pengetahuan	Perilaku Merokok				Total		*p Value*
	Tinggi		Rendah				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	17	31,5	37	68,5	54	46,6	
Cukup	20	58,8	14	41,2	34	29,3	0,000
Kurang	24	85,7	4	14,3	28	24,1	
Total	61	52,6	55	47,4	116	100,0	

Tabel 4. 4 Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat

Berdasarkan hasil pada tabel 4.4, analisis hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap perilaku merokok di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat mengungkapkan bahwa dari 54 remaja dengan pengetahuan baik, sebanyak 37 responden (68,5%) memiliki perilaku merokok rendah. Dari 34 remaja dengan pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (58,8%) memiliki perilaku merokok tinggi. Sementara itu, dari 28 remaja dengan pengetahuan

kurang, sebanyak 24 responden (85,7%) justru memiliki perilaku merokok pada kategori tinggi. Pengujian menggunakan Uji *Chi Square* yang dilakukan dengan SPSS menghasilkan nilai *p-value* sebesar (0,000) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan ini, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok pada remaja di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat.

B. Pembahasan

Pada pembahasan penelitian ini membahas dengan rinci mengenai hasil penelitian pada tanggal 20, 21, 27, dan 28 Juni 2026 yang dilakukan di RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat. Data yang didapatkan peneliti analisis menggunakan uji statistik *Chi Square* di SPSS.

1. Analisa Univariat

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 71,6% dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 28,4%. Dalam penelitian ini jumlah responden terbanyak terjadi pada remaja laki-laki dibandingkan remaja perempuan. Data ini didukung oleh Badan Pusat Statistik yang menyatakan presentase remaja laki-laki yang merokok pada tahun Desember 2025 sebesar 16,06% lebih besar dibandingkan dengan presentase remaja perempuan sebesar 0,47% (Badan Pusat Statistik,

2025). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ade Reza Haryandi, dkk pada tahun (2026) yang menunjukkan sebagian besar responden didominasi oleh remaja laki-laki sebesar 76,9% dan remaja perempuan sebesar 23,1%. Berdasarkan teoritis, jenis kelamin menjadi salah satu faktor demografis yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018) dalam (Haryadi et al., 2026).

Pada hasil penelitian peneliti jumlah responden remaja laki-laki lebih banyak karena laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk merokok dibandingkan perempuan, di mana remaja laki-laki cenderung lebih mudah terpapar kebiasaan merokok dibandingkan perempuan akibat pengaruh pergaulan, tuntutan sosial untuk menunjukkan jati diri dan anggapan bahwa merokok mencerminkan simbol keberanian, kedewasaan dan kepercayaan diri.

Kondisi ini menjadikan remaja laki-laki lebih berisiko berperilaku merokok apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan yang baik mengenai bahaya rokok. Sebagaimana ditemukan dalam penelitian yang menunjukkan dengan pengetahuan kurang baik tentang bahaya merokok memiliki risiko hampir tiga kali lebih tinggi untuk berperilaku merokok (Sari et al., 2024). Meski demikian, remaja perempuan juga tetap memiliki potensi risiko untuk berperilaku merokok apabila pengetahuan tentang bahaya rokok tergolong rendah. Maka dari itu, baik remaja laki-laki maupun perempuan sama-sama berpotensi berperilaku merokok apabila pengetahuan tentang bahaya rokok yang dimiliki masih kurang memadai.

b. Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 116 responden, kelompok usia terbanyak berada pada kategori remaja akhir (17-19 tahun) yaitu sebesar 37,9%, diikuti oleh remaja pertengahan (14-16 tahun) sebesar 33,6% dan remaja awal (10-13 tahun) sebesar 28,4%. Data ini didukung oleh Badan Pusat Statistik yang menyatakan bahwa presentase remaja merokok pada tahun (2025) pada usia 15-19 tahun sebesar 10,46%.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada fase remaja akhir. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Johanes Ganda Laurenc Siahaan, dkk (2024) yang menemukan bahwa karakteristik responden paling banyak pada remaja akhir sebanyak 49 responden (62%). Selain itu, usia juga berperan penting dalam membentuk tingkat pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok, karena semakin bertambahnya usia maka kematangan berpikir dan kemampuan remaja dalam menerima serta memahami informasi kesehatan juga semakin berkembang dan akan mudah untuk memahami apa yang dipelajari (Ganda et al., 2024).

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1, tingkat pendidikan responden paling banyak berada pada jenjang SMA yaitu sebesar 38,8%, diikuti SMP sebesar 31,9%, SD sebesar 22,4%, dan jenjang perguruan tinggi sebesar 6,9%. Dalam penelitian ini pada jenjang SMA menunjukkan angka yang cukup tinggi dan mengindikasi bahwa kebiasaan merokok sudah mulai

terbentuk sejak usia remaja awal. Perilaku merokok yang dimulai sejak usia sekolah tidak hanya berdampak pada kesehatan pelajar tetapi juga berpotensi menurunkan konsentrasi belajar, prestasi akademik, serta dapat meningkatkan risiko kecanduan nikotin dan perilaku menyimpang. Beberapa hal yang dapat menjadi penyebabnya yaitu, terkait kepemilikan uang saku untuk anak sekolah, lemahnya pengawasan orang tua dan sekolah, serta akses yang dekat untuk membeli rokok bagi anak sekolah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendra & Hernida, (2025) yang menyatakan bahwa perilaku merokok paling banyak dilakukan oleh remaja pada tingkat sekolah menengah atas (SMA) yang menunjukkan seiring bertambahnya usia di kalangan remaja sering terjadi peningkatan penggunaan tembakau yang disebabkan oleh keinginan untuk mendapatkan pengalaman baru selama masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Tanesib & Lestari, 2025).

d. Pengetahuan

Berdasarkan hasil tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 116 responden remaja di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan, Jakarta Barat, sebanyak 54 responden (46,6%) memiliki pengetahuan yang baik. Di susul dari 34 responden (29,3%) memiliki pengetahuan cukup. Sementara itu, 28 responden (24,1%) memiliki pengetahuan yang masih kurang tentang bahaya merokok.

Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat, sebenarnya sudah memiliki pemahaman yang baik tentang bahaya merokok bagi kesehatan. Meskipun masih terdapat remaja yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang. Tingginya jumlah remaja yang memiliki pengetahuan baik kemungkinan memperoleh dari berbagai sumber informasi, seperti pendidikan di sekolah, media sosial, tenaga kesehatan, keluarga maupun peringatan kesehatan yang tercantum pada kemasan rokok. Semakin banyak informasi yang diterima seseorang, maka semakin besar peluang untuk meningkatkan pengetahuan mengenai masalah kesehatan. Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Harjana, (2023) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Individu yang memiliki pengetahuan yang memadai akan lebih mudah memahami konsekuensi dari suatu perilaku dan terdorong untuk memilih tindakan yang mendukung kesehatannya. Perubahan perilaku tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti sikap, motivasi, dukungan keluarga, dan lingkungan masyarakat (Harjana, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Antonia, dkk tahun (2024), yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik mengenai rokok sebanyak 62 responden (77,5%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (15%) dan 6 responden (7,5%) memiliki pengetahuan

kurang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat menjadi dasar pembentukan perilaku yang positif terhadap kesehatan. Namun demikian, masih terdapat kemungkinan mereka melakukan perilaku merokok karena adanya pengaruh faktor lain di luar pengetahuan, seperti lingkungan sosial dan teman sebaya (Reong et al., 2024).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zulaeika, dkk tahun (2025) yang menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai bahaya merokok terhadap kesehatan, yaitu sebanyak 139 responden (70,6%), diikuti pengetahuan cukup sebanyak 52 responden (26,4%) dan sebanyak 6 responden (3,0%) dengan kategori kurang. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa tingginya tingkat pengetahuan menunjukkan sebagian besar telah memahami dampak buruk merokok terhadap kesehatan. Namun, remaja yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang masih memerlukan edukasi kesehatan agar pemahaman mengenai bahaya merokok menjadi lebih optimal (Zulaeika et al., 2025).

Meskipun mayoritas remaja di RT 04 Kelurahan Pegadungan sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya merokok, pengetahuan tersebut berpotensi menurun seiring waktu apabila tidak dipertahankan atau diperkuat secara berkelanjutan, terutama jika remaja tidak lagi terpapar informasi kesehatan secara rutin. Hal ini sejalan dengan teori Bloom's Taxonomy yang menjelaskan bahwa proses pembelajaran tidak boleh berhenti hanya pada tahap penerimaan

informasi (*knowledge*), melainkan harus berlanjut ke tahap pemahaman (*comprehension*) hingga penerapan (*application*) agar pengetahuan benar-benar melekat dan tidak mudah hilang (Kartika & Surahman, 2026).

Oleh karena itu, upaya mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan remaja RT 04 Kelurahan Pegadungan tentang bahaya merokok perlu didukung oleh intervensi lanjutan yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga interaktif dan berkelanjutan. Misalnya, melalui program edukasi berbasis bukti yang melibatkan diskusi, simulasi, atau media visual untuk mendorong pemahaman dan penerapan nyata, guna meningkatkan kesadaran dan motivasi berhenti merokok berbasis komunitas, serta sosialisasi dampak merokok yang belum dipahami warga sekitar yang melibatkan keluarga, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan setempat, sehingga pengetahuan yang sudah dimiliki remaja RT 04 Kelurahan Pegadungan tidak hanya bertahan, tetapi juga benar-benar diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah perilaku merokok.

e. Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 116 responden remaja di RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat, sebanyak 61 responden (52,6%) menunjukkan perilaku merokok tinggi, sedangkan 55 responden (47,4%) menunjukkan perilaku merokok rendah. Dalam hasil penelitian ini lebih dari separuh remaja di wilayah tersebut cenderung memiliki kebiasaan merokok yang tergolong tinggi. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dea Maulinda, dkk tahun (2024), yang menyatakan bahwa separuh respondennya yang memiliki perilaku merokok sebanyak 55 orang (51,9%). Hal ini sebabkan karena remaja memiliki rasa ingin tahu terhadap sesuatu hal baru salah satunya adalah merokok, selain itu remaja yang memiliki teman sesama perokok otomatis tingkat kemauan untuk merokok semakin tinggi (Dea et al., 2024).

Kondisi ini perlu mendapat perhatian mengingat tingginya angka ini berpotensi menimbulkan berbagai risiko kesehatan jangka panjang pada usia remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani, dkk tahun (2024), yang menyatakan bahwa merokok berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan, seperti risiko terkena kanker paru-paru, mulut dan tenggorokan. Dan rokok juga meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, penyakit kronis dan kerusakan pada sistem saraf (Ramadhani et al., 2024).

Peningkatan remaja dengan perilaku merokok yang tergolong tinggi menunjukkan bahwa pemberian informasi mengenai bahaya merokok saja belum cukup untuk mengubah kebiasaan merokok pada remaja. Informasi yang mereka dapatkan baik melalui pendidikan formal, media sosial dan kampanye kesehatan masyarakat belum sepenuhnya diinternalisasi pada perilaku hidup sehat. Remaja mungkin telah memahami secara kognitif bahwa merokok dapat berbahaya bagi kesehatan. Namun, pemahaman tersebut belum tentu diikuti dengan

kesadaran untuk benar-benar menjauhi kebiasaan merokok dalam kehidupan sehari-hari (Erlani et al., 2025).

Oleh karena itu, diperlukan kolaborasi tenaga kesehatan, sekolah dan tokoh masyarakat untuk menjalankan program penurunan perilaku merokok remaja yang tidak hanya edukatif, tetapi praktis dan berkelanjutan. Seperti, program kampung bebas asap rokok yang sudah dilakukan di Surakarta sejak tahun 2019, pembentukan kelompok remaja bebas rokok serta penguatan pengawasan pada lingkungan agar remaja memiliki dukungan nyata untuk mempertahankan perilaku hidup sehat tanpa merokok (Lefia & Pratisti, 2026).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan

Nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) ditemukan berdasarkan hasil Uji Chi-Square, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap perilaku merokok.

Menurut penelitian, mayoritas remaja yang merokok tinggi termasuk dalam kelompok dengan pengetahuan kurang yaitu, 24 responden (85,7%), diikuti oleh remaja yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (58,8%). Sementara itu, remaja dengan pengetahuan baik cenderung menunjukkan perilaku merokok yang rendah 37 responden (68,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan baik cenderung memiliki perilaku merokok

rendah, karena mereka mendapat informasi yang baik tentang risiko yang terkait dengan merokok. Sebaliknya, remaja yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang menunjukkan perilaku merokok tinggi dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan baik. Hasil ini konsisten dengan teori yang dikemukakan oleh Nursal dkk. (2023), yang menyatakan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan rokok yang tinggi cenderung tidak merokok karena mereka menyadari dampak negatif dari merokok (Nursal et al., 2023).

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Seprianty, dll tahun (2024) yang menemukan pola serupa yaitu remaja dengan pengetahuan kurang paling banyak menunjukkan perilaku merokok (80%), diikut oleh kelompok berpengetahuan cukup (70%), sementara remaja dengan pengetahuan baik justru didominasi oleh perilaku tidak merokok (84,2%). Kesamaan pola ini membuktikan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang cenderung lebih rentan berperilaku merokok dibandingkan remaja yang memiliki pengetahuan baik, sehingga tingkat pengetahuan dapat dipandang sebagai salah satu faktor penentu penting dalam membentuk perilaku merokok remaja, baik di lingkungan masyarakat maupun di lingkungan sekolah (Seprianty et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiansyah, dkk (2025) yang menunjukkan bahwa perilaku merokok lebih banyak ditemukan pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik, yaitu sebanyak 13 responden (54,2%). Sedangkan,

responden yang tidak merokok didominasi oleh kelompok yang memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 52 responden (83,9%). Kesamaan hasil tersebut mengindikasi bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja (Hardiansyah et al., 2024).

Hal ini didukung oleh penelitian Sebtiana dan Sudaryanto, (2025), yang menyatakan bahwa siswa dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung memiliki perilaku merokok yang lebih berat dibandingkan dengan siswa yang memiliki pengetahuan baik atau sangat baik. Menurut peneliti, kondisi tersebut berkaitan dengan rendahnya pemahaman mengenai risiko kesehatan akibat merokok sehingga siswa memiliki motivasi yang lebih rendah untuk mengurangi ataupun menghentikan kebiasaan merokok (Sebtiana & Sudaryanto, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian-penelitian terdahulu, dapat dipahami bahwa pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan remaja. semakin baik pengetahuan yang dimiliki mengenai kandungan zat berbahaya serta dampak merokok terhadap kesehatan, semakin besar peluang remaja untuk menghindari perilaku merokok. Namun, perubahan perilaku tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong, seperti keluarga, teman sebaya, serta lingkungan sosial yang mendukung atau tidak mendukung perilaku merokok.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, desain penelitian *cross sectional* yang digunakan hanya dapat menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku merokok, tidak dapat memastikan hubungan sebab akibat antara variabel, teknik *purposive sampling* yang digunakan membuat hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan untuk menggambarkan kondisi remaja di wilayah lain, dan penelitian ini hanya berfokus pada variabel pengetahuan dan perilaku merokok, tanpa mengukur faktor lain seperti, pengaruh teman sebaya, peran keluarga dan paparan media sosial

BAB IV
KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat". Peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian pengetahuan remaja tentang bahaya merokok mayoritas remaja memiliki pengetahuan baik sebanyak 54 responden (46,6%), diikut remaja dengan pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (29,3%), sedangkan sebanyak 28 responden (24,1%) memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah memahami informasi mengenai bahaya merokok, meskipun masih terdapat remaja yang memiliki pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang sehingga memerlukan peningkatan edukasi kesehatan.
2. Hasil penelitian perilaku merokok pada remaja mayoritas memiliki 61 responden (52,6%) perilaku tinggi dan 55 responden (47,4%) perilaku rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja masih tergolong tinggi, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian perilaku merokok secara berkelanjutan melalui peran keluarga, sekolah, tenaga kesehatan, dan masyarakat.
3. Hasil hipotesis menggunakan *Uji Chi Square* pada pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap perilaku merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p <$

0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dengan perilaku merokok.

B. Saran

Dari hasil penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran, sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat

   Dalam hasil penelitian ini diharapkan masyarakat, khususnya orang tua, tokoh masyarakat dan warga di lingkungan RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat, diharapkan dapat berperan lebih aktif dalam meningkatkan dan membimbing remaja agar terhindar dari perilaku merokok melalui pemberian informasi, edukasi serta pengawasan terhadap remaja dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, masyarakat disarankan untuk bersama-sama menciptakan lingkungan bebas asap rokok, misalnya dengan membuat kesepakatan kawasan tanpa rokok di area RT, sehingga remaja tidak mudah terpapar dan tergoda untuk mencoba merokok akibat pengaruh lingkungan sekitar. Dengan adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar, diharapkan remaja lebih mampu menghindari kebiasaan merokok dan menerapkan perilaku hidup sehat.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah, khususnya di bidang keperawatan komunitas dan kesehatan remaja, yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dan perilaku merokok remaja. Penelitian ini juga dapat dijadikan dasar

untuk mengembangkan media edukasi kesehatan berbasis teknologi, seperti aplikasi, video interaktif, atau konten media sosial yang menarik bagi remaja, sehingga informasi tentang bahaya merokok dapat disampaikan dengan cara yang lebih variatif, mudah diakses dan sesuai dengan karakteristik generasi mudah saat ini. Dengan demikian, penyuluhan kesehatan tidak hanya bersifat konvensional melalui ceramah atau leaflet saja, tetapi juga dapat memanfaatkan teknologi digital agar lebih efektif menjangkau sasaran. Pemanfaatan teknologi informasi diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja sehingga dapat mendukung pencegahan perilaku merokok sejak usia dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang belum diteliti, seperti sikap, pengaruh teman sebaya, peran keluarga, tingkat stres atau paparan media sosial. Selain itu, disarankan untuk memperluas jumlah sampel dan lokasi penelitian agar hasil yang diperoleh lebih dapat digeneralisasikan. Peneliti juga disarankan menggunakan desain penelitian yang lebih beragam, seperti kohort, mixed methods, atau eksperimen dengan pemberian pendidikan kesehatan, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja, sehingga intervensi pencegahan yang dirancang dapat lebih tepat sasaran dan efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif* (N. Saputra (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Anggraini, A., & Muhyidin. (2024). Efektivitas Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Ke III Tentang Rokok. *JOSh : Journal of Sharia*, *03*, 87–96.

Badan Pusat Statistik. (2025). *Persentase Penduduk Berumur Kurang Dari Sama Dengan 18 Tahun yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin (Persen), 2025*. Badan Pusat Statistik. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTUzMyMy/persentase-penduduk-berumur-kurang-dari-sama-dengan-18-tahun-yang-merokok-tembakau-selama-sebulan-terakhir-menurut-jenis-kelamin.html

Batubara, I., Juwarni, S., Tua, G., & Herawati. (2025). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Lingkungan Terhadap Perilaku Merokok Remaja di Kalurahan Pijorkoling Padangsidimpuan Tenggara Kota Padang. *Akses Jurnal*, *5*(1), 1–12. https://stikessentral.ac.id/ojs/index.php/sj/article/view/84

Candrapatni, K. (2023). *Efektivitas Konseling Cognitive Behavior Teknik Latihan Asertif Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Pada Siswa SMA*. Universitas Pendidikan Ganesha. https://repo.undiksha.ac.id/14898/2/1911011022 - Abstract.pdf

Dea, M., Linda, O., & A'yunin, E. N. (2024). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Siswa SMK Taman Harapan Bekasi Tahun 2024. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, *04*, 65–73.

Emelda, A., Razak, R., Santi, I., Syarif, R. A., Farmasi, F., Indonesia, U. M., & Selatan, S. (2024). Penyuluhan Kesehatan : Bahaya Rokok Bagi Kesehatan Di Pondok Pesantren An Nahdlah Makassar. *JPMY*, *3*(1), 1–7. https://jurnal.yamasi.ac.id/index.php/JPMY/article/download/329/305

Erlani, Lutfiyyah, & Rasman. (2025). Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Merokok Pada Remaja di Desa Soga Kabupaten Soppeng. *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, *25*(2), 285–300.

Ganda, J., Siahaan, L., Karolus, H., & Maria, S. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Remaja di SMAN 2 Tambun Utara. *Jurnal Keperawatan Cikini*, *5*(2), 151–159. https://jurnal.stikespgicikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/175/161

Hardiansyah, Ardiansyah, & Maryana. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Merokok. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, *11*, 31–40. https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/4948155

Harjana, N. P. A. (2023). *Perilaku Kesehatan: Kumpulan Teori dan Penerapan*.

Haryadi, A. R., Wisanti, E., & Wulandari, M. A. (2026). Hubungan Persepsi Terhadap Sikap Remaja Tentang Perilaku Merokok Relationship Between Perception And Attitude Of Adolescents Towards Smoking Behavior. *Jurnal Penelitian*

Nusantara, *2*, 241–249. https://doi.org/https://doi.org/10.59435/menulis.v2i2.1045

Herdiani, R. T., Sugarni, M., Islamarida, R., & Realita, F. (2025). *Kesehatan Mental Remaja* (T. Marliana & I. Hafizah (eds.); 1st ed.). Eureka Media Aksara. Indria Hafizah

Hidayati, N., & Arianto, D. (2024). Pengaruh Orang Tua , Keluarga , dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Merokok Remaja. *Jurnal Ekonomi Kependudukan Dan Keluarga*, *1*(2). https://doi.org/10.7454/jekk.v1i2.1022

Izzani, T. A., Octaria, S., Studi, P., Konseling, B., Tarbiyah, F., & Ilmu, D. (2024). Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA: Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan Dan Humaniora*, *3*(2), 259–273. https://doi.org/https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578

Karina, D. M., & Sanusi, A. P. (2024). Visualisasi Data Persebaran Perokok di Indonesia menggunakan K-Means dan Tableau. *Digital Transformation Technology (Digitech)*, *4*(2), 1041–1050.

Kartika, P., & Surahman, F. (2026). Evaluation Of The Youth Posyandu Program In The Coastal Area Of Bentiring Health Center Bengkulu City. *Journal Hygea Public Health*, *4*(19), 59–60.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Lactona, I. D., & Cahyono, E. A. (2024). Kinsep Pengetahuan : Revisi Taksonomi Bloom. *Enfermeria Ciencia*, *2*(2001), 241–257. https://www.researchgate.net/publication/388079473_KONSEP_PENGETAHUAN_REVISI_TAKSONOMI_BLOOM

Lefia, F. N., & Pratisti, W. D. (2026). Optimalisasi Kebijakan Kampung Bebas Asap Rokok "Bagasing Awak" Sebagai Upaya Pencegahan Pada Remaja. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, *9*(2), 541–550. https://jurnalfkip.unram.ac.id/index.php/JPPM/article/view/11593/6930

Mulyadi, Hisan, K., & Khodijah, S. (2022). Perilaku Konsumsi Mahasiswa Perantuan Ditinjau dari Prinsip Konsumsi Muhammad Abdul Mannan. *JIM (Jurnal Ilmiah Mahasiswa)*, *4*, 182–196.

Nasional, K. E. P. dan P. K., & RI, K. K. (2021). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

Nurahmah, M., & Anasari, T. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Dan Teman Yang Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Bina Cipta Husada*, *1*, 11–21.

Nurmawaty, D., & Idris, I. (2024). Edukasi Tentang Dampak Perilaku Merokok Pada Kesehatan Remaja di MTs Negeri 38 Rorotan Jakarta Utara. *Jurnal Abdiman Kedokteran Dan Kesehatan*, *2*(1), 33–41. https://doi.org/10.24853/jaras.2.1.33-41

Nursal, D. G. A., Mutia, Sari, E. A. P., Safitri, V. K., & Wakum, A. Y. (2023). *Membongkar Dinamika Perilaku Merokok Pada Remaja*. CV. Adanu Abimata.

Oxa, M. G., Prasanti, N. H., Kusumo, A. R., Izzah, I., Azizah, A. N., Purnama, F., Fadhilah, S. N., Ningtyas, R. D., Amaliah, W. R., Tantri, P. K., Izzatul, H., & Yuda, A. (2022). Identifikasi Hubungan Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Merokok pada Anak di Bawah Umur di Indonesia. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *9*(1), 81–86.

Panjaitana, L., Ginting, A. A. Y., & Ginting, F. S. H. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja di SMA Negeri 15 Medan Tahun 2024. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, *10*(1), 17–28. http://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA/article/view/1678/1320

Pauzia, A., Akbarjono, A., & Yunarman, S. (2023). GHAITSA: Islamic Education Journal. *GHAITSA : Islamic Education Journa*, *2*(2), 305–318. https://siducat.org/index.php/ghaitsa

Purnomo, H., Agustin, E. A., Priliana, N. W. K., Robert, D., Citrawati, N. K., & Yanti, R. D. (2023). *Psikologi Remaja dan Permasalahnnya* (L. O. Alifariki (ed.); 1st ed.). PT. Media Pustaka Indo. https://media.neliti.com/media/publications/617546-bunga-rampai-psikologi-remaja-dan-permas-fbfecf01.pdf

Rahman, B. A., Budhiana, J., & Purnairawan, Y. (2026). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Putra. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *8*(April), 31–36. https://jurnal2.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1801/1092

Ramadhani, T., Aulia, U., & Putri, W. A. (2024). Bahaya Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan (KLINIK)*, *3*(1). https://journalcenter.org/index.php/klinik/article/view/2285/1776

Reong, A. R., Mane, G., Aga, M. S. A., Mbola, M., & Sulastien, H. (2024). Gambaran perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *12*(3), 641–650.

Ritonga, D. R., Sinaga, N. S., Rafly, M., Rhadella, R., Ginting, B., Masyarakat, I. K., Masyarakat, F. K., Negeri, U. I., & Utara, S. (2025). Gambaran Kebiasaan Merokok dan Paparan Rokok pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *5*, 210–222. https://doi.org/://doi.org/10.55606/jikki.v5i2.6124

Rohman, A., Mustajab, A. A., & Mulyani, S. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok di Pondok Pesantren Mahasiswa UNSIQ. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, *7*(2), 286–292. https://doi.org/10.32524/jksp.v7i2.1212

Saat, S., & Mania, S. (2020). *Pengantar Metodologi Pengantar Panduan Bagi Peniliti Pemula* (Muzakkir (ed.)). Pusaka Almaida. https://repositori.uin-

alauddin.ac.id/17954/1/Pengantar Metodologi Penelitian.pdf

Sanaky, M. M., Saleh, L. M., & Titaley, H. D. (2021). Analisis Fakotr-Faktor Penyebab Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama MAN 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, *11*(1), 432–439.

Sari, L. Y., Irianto, S. E., Studi, P., Kesehatan, M., Kesehatan, F., Indonesia, U. M., Kesehatan, F., & Indonesia, U. M. (2024). Analisis Determinan Perilaku Merokok pada Remaja SMA Negeri di Kota Bandar. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, *4*(4), 2369–2384. https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/view/974/431

Sebtiana, E., & Sudaryanto, A. (2025). Hubungan Pengetahuan Bahaya Merokok dan Perilaku Merokok Siswa. *Klabat Journal of Nursing*, *7*(1), 38–45. https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn/article/view/1252/993

Seprianty, Darwis, & Abrar, E. A. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas XII Di SMA Negeri 9 Luwu Timur. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *4*, 1–6. https://ojs.institutnh.ac.id/index.php/jimpk/article/download/1344/1133/7995?__cf_chl_tk=GaSIhjm8g4TVDST63_nzU1TYtQkD9hXIO2xEKP54pYQ-1777609273-1.0.1.1-i0X4zF.5O674ClYGhKLWxZo154KnVATM7EXD0_3ZiZE

Sibarani, N. H., & Albina, M. (2025). Etika dalam Penelitian Pedidikan. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, *2*, 10–22.

Sihotang, F. T. (2025). TOFEDU : The Future of Education Journal The responsibility of electronic cigarette (e-cigarette) business operators who do not include information labels and warnings according to Law. *TOFEDU: The Future of Education Journal*, *4*(2), 631–640.

Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covis-19, Akses Layanan Kesehatan*. ANDI (Anggota IKAPI). https://books.google.co.id/books?id=aPFeEAAAQBAJ&pg=PA3&hl=id&source=gbs_toc_r&cad=2#v=onepage&q&f=false

Tanesib, H. L., & Lestari, H. D. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja : Systematic Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *4*, 1–12. https://doi.org/https://doi.org/10.71456/jik.v4i1.1367

WHO. (2025). *Adolescent Health*. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health

Widodo, S., Asrianto, L. O., Nurcahyati, S., Devriany, A., Khairunnisa, Wijayanti, D. R., & Hidayat, A. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian* (1st ed.). CV Science Techno Direct.

Zulaeika, D., Awalin, F., & Yuningsih. (2025). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Di SMP Sunan Bonang Tangerang Diella. *Journal of Innovative Health Sciences*, *1*(1), 1–6.

https://zenodo.org/records/16491583

LAMPIRAN

Lampiran 1: Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	:	Ayu Anita Sari
NIM	:	2514 201218
Tahun Masuk	:	2025
Alamat	:	Jln. Kumbang Rawa lele, RT 04/RW 01, No. 62 Kelurahan Pegadungan, Kecamatan Kalideres. Jakarta Barat
Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat
Pembimbing	:	1. Ns. Saka Adhijaya Perdit, M.Kep., Sp. Kep K 2. Ns. Teti Oktianingsih, M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21/2026/04	- Bimbingan judul skripsi ke Pak Saka		
2.	22/2026/04	- Konsul judul skripsi ke Bu Teti		
3.	24/2026/04	- Konsul judul, Bab I, II, III - Revisi judul, Bab I, II, III ke Pak Saka		
		- Konsul Bab I ke Bu Teti		
4.	28/2026/04	- Konsul Bab I ke Bu Teti		
5.	29/2026/04	- Konsul revisi Bab I, II, III ke Pak Saka		
6.	4/2026/05	- Konsul revisi Bab I, II, III ke Pak Saka - ACC sempro		
7.	6/2026/05	- Konsul revisi Bab I, II, III ke Bu Teti - ACC sempro		
8.	21/2026/05	- Minta TTD pengesahan ke Pak Saka		
9.	9/2026/07	- Konsul Bab IV, V ke Pak Saka		
10.	9/2026/07	- Konsul Bab IV, V ke Bu Teti		
11.	17/2026/07	- ACC sidang dari Pak Saka		
		- ACC sidang dari Bu Teti		

Lampiran 2 : Permohonan Studi Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email : info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 257/STIKes/KET/V/2026
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Jakarta, 19 Mei 2026

Kepada

Yth. Kepala Suku Dinas
Jakarta Barat

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 2 Program studi S1 Keperawatan Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Kepala Suku Dinas berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Ayu Anita Sari Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan Pada Bulan Mei dan Juni 2026 di daerah wilayah kerja Suku Dinas Jakarta Barat, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Ayu Anita Sari	2514201218	Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

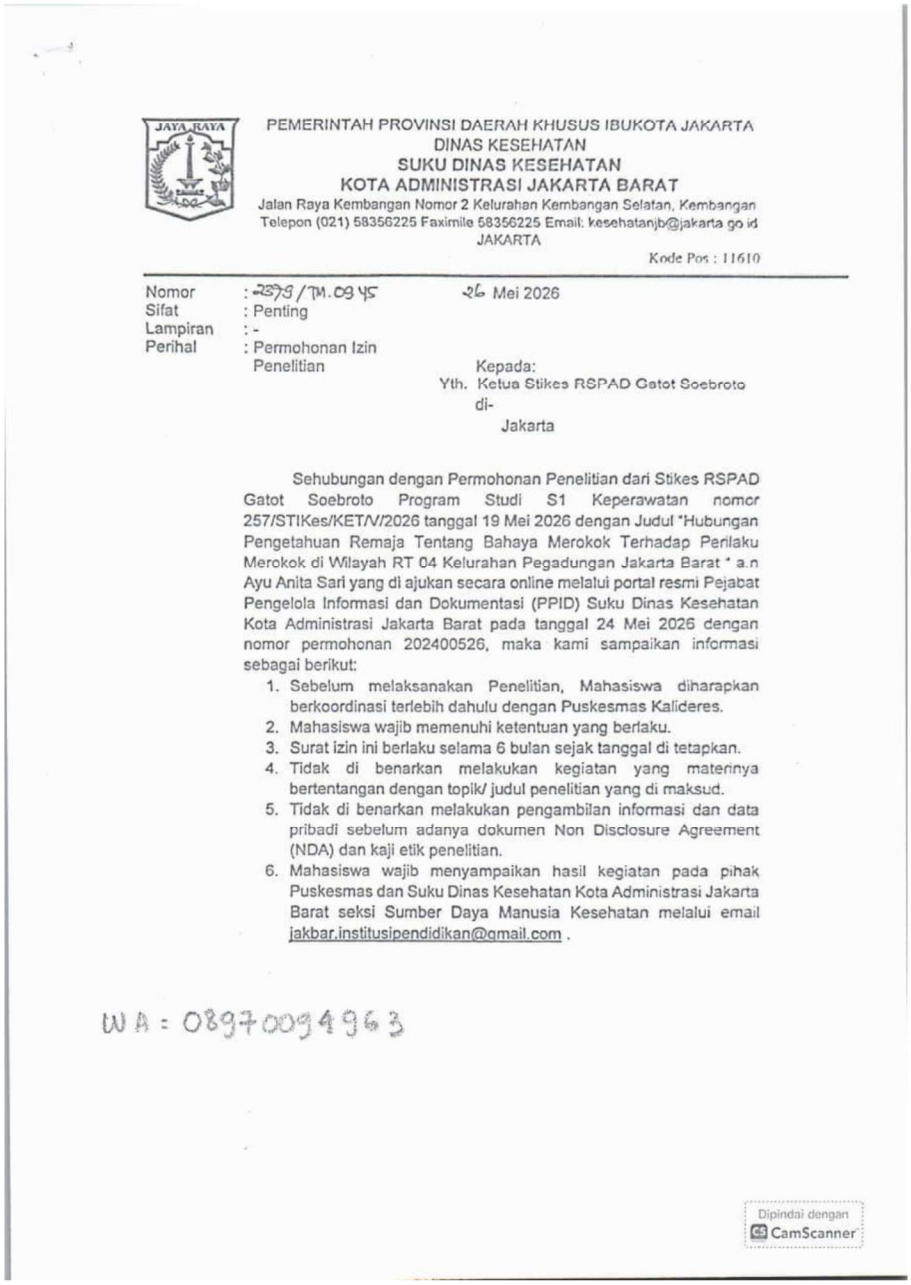
KETUA

Dr. Didin Syafruddin, SKp, SH, MARS

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Kecamatan Kalideres
2. Ketua Rw 01 Kelurahan Pegadungan
3. Ketua Rt 04 Kelurahan Pegadungan
4. Ketua Karang Taruna Rw 01

Lampiran 3 : Surat Dinkes Jakarta Barat



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
Jalan Raya Kembangan Nomor 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan
Telepon (021) 58356225 Faximile 58356225 Email: kesehatanjb@jakarta.go.id
JAKARTA
Kode Pos : 11610

Nomor : 2879/TM.09.45 26 Mei 2026
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada:
Yth. Ketua Stikes RSPAD Gatot Soebroto
di-
Jakarta

Sehubungan dengan Permohonan Penelitian dari Stikes RSPAD Gatot Soebroto Program Studi S1 Keperawatan nomor 257/STIKes/KET/V/2026 tanggal 19 Mei 2026 dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok di Wilayah RT 04 Kelurahan Pegadungan Jakarta Barat " a.n Ayu Anita Sari yang di ajukan secara online melalui portal resmi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat pada tanggal 24 Mei 2026 dengan nomor permohonan 202400526, maka kami sampaikan informasi sebagai berikut:

1. Sebelum melaksanakan Penelitian, Mahasiswa diharapkan berkoordinasi terlebih dahulu dengan Puskesmas Kalideres.
2. Mahasiswa wajib memenuhi ketentuan yang berlaku.
3. Surat izin ini berlaku selama 6 bulan sejak tanggal di tetapkan.
4. Tidak di benarkan melakukan kegiatan yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian yang di maksud.
5. Tidak di benarkan melakukan pengambilan informasi dan data pribadi sebelum adanya dokumen Non Disclosure Agreement (NDA) dan kaji etik penelitian.
6. Mahasiswa wajib menyampaikan hasil kegiatan pada pihak Puskesmas dan Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan melalui email jakbar.institusipendidikan@gmail.com .

WA : 089700941963

Dipindai dengan CamScanner

7. Apabila masa berlaku surat ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan belum selesai, perpanjangan waktu harus di ajukan oleh instansi pemohon dengan menyertakan hasil kegiatan sebelumnya.
8. Surat ini yang di berikan dapat di batalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
9. Pembiayaan kegiatan yang menjadi objek lokasi sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Barat

Bahruna, M.K.M
NIP. 197106142006041013

Tembusan:
1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Kepala Puskesmas Kalideres

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 : Kuesioner

Kuesioner Pengetahuan Bahaya Merokok dan Perilaku Merokok

A. Identitas Dan Karakteristik Responden

Anda. Responden :

Nama (Inisial) :

Umur :

Pendidikan :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

B. Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang Anda pilih!

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Rokok adalah cacahan tembakau yang dibungkus dengan kertas yang panjangnya berukuran 70-120 mm		
2.	Rokok klobot, klawung, cerutu, rokok putih, rokok kretek, sigaret kretek tangan, sigaret kretek mesin, rokok filter, rokok non filter ini termasuk jenis rokok		
3.	Kandungan dalam rokok adalah karbon monoksida, nikotin, tar, cadmium, amoniak sianida, formaldehid, fenol, asset		
4.	Mengkomsumsi rokok berbahaya bisa mengganggu Kesehatan.		
5.	Penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok adalah gangguan pada susunan saraf pusat, jantung, gangguan pembuluh darah, pada lambung, kebodohan karena penurunan daya ingat, impoten, kanker		
6.	Rokok dapat memberikan efek ketergantungan karena didalam rokok terdapat nikotin yang dapat membuat perokok ketergantungan		
7.	Merokok dapat mengganggu kesehatan orang disekitar karena asap perokok terhirup oleh orang-orang yang berada disekitar		
8.	Rokok hanya dapat menghilangkan stress sementara karena didalamnya terdapat nikotin yang membuat perasaan tenang		

9.	Merokok tidak mempunyai fungsi yang positif terhadap tubuh yang dapat merusak bagian-bagian tubuh		
10.	Merokok dapat menggangu fungsi otak		

C. Kuesioner Perilaku Merokok

Variabel	Indikator	Favorable (+)	Unfavorable (-)	Jumlah
Perilaku Merokok	a. Jumlah rokok yang dikomsumsi	1, 2, 12		3
	b. Aktivitas Merokok	4, 8,10, 11, 15, 20, 22, 24	27, 28	10
	c. Penyebab merokok	6, 9, 14, 18, 23, 26, 29	19	8
	d. Tempat Merokok	3, 5, 7, 13, 16, 17, 21, 25,	30	9
Total Item		26	4	30

No	Pertanyaan	SL	SR	KK	TP
1.	Saya merokok 1-3 batang setiap harinya				
2.	Saya merokok 5-8 batang setiap harinya				
3.	Saya merokok di kamar				
4.	Saya merokok ketika mengerjakan tugas sekolah				
5.	Saya merokok di dalam ruang kelas				
6.	Saya merokok karena dipaksa oleh teman				
7.	Saya merokok di kantin sekolah dengan teman				
8.	Saya merokok ketika mengendarai kendaraan				
9.	Saya merokok karena melihat teman merokok				
10.	Saya merokok setelah makan				
11.	Saya merokok ketika pergi ke sekolah				
12.	Saya merokok lebih dari 1 bungkus perhari				
13.	Saya merokok di halaman sekolah				

14.	Saya merokok karena ajakan teman				
15.	Saya merokok ketika belajar				
16.	Saya merokok di toilet sekolah bersama teman-teman				
17.	Saya merokok di angkringan bersama teman-teman				
18.	Saya merokok karena coba-coba				
19.	Saya menolak ajakan teman sekolah untuk merokok				
20.	Saya merokok ketika berkumpul dengan teman				
21.	Saya merokok terutama di tempat sepi atau tidak banyak orang				
22.	Saya merokok ketika berkunjung ke rumah teman				
23.	Saya merokok karena pergaulan teman di sekolah				
24.	Saya merokok ketika minum kopi				
25.	Saya merokok di tempat umum				
26.	Saya merokok karena merasa bosan dan jenuh				
27.	Saya menahan diri untuk tidak merokok meskipun banyak tugas sekolah				
28.	Saya tidak merokok selama mengikuti kegiatan sekolah				
29.	Saya merokok karena mudah terpengaruh				
30.	Saya tidak merokok meskipun berada di aula sekolah bersama teman-teman				

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan telah dijawab. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Ayu Anita Sari.

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela.	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela.
	Ayu Anita Sari
Nama subjek/wali	Nama peneliti/peminta persetujuan
Tanda tangan peserta studi	Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan
Tanggal_____ hari/bulan/tahun	Tanggal_____ hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti:

Peneliti : Ayu Anita Sari

Alamat : Jln. Kumbang Rawa Lele RT 004/RW 001, No. 62,

Kel. Pegadungan, Kec. Kalideres, Jakarta Barat

No.Telp : 0897094963

Email : ayuanitasari62@gmail.com

Lampiran 6 : Tabulasi Data Kuesioner

Data Kuesioner Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok

Inisial	Usia	Pendidikan	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Kategori
R1	18	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Baik
R2	16	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R3	16	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R4	16	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
R5	16	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R6	19	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R7	18	Kuliah	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	Cukup
R8	19	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R9	15	SMP	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	Kurang
R10	14	SMP	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	Cukup
R11	19	SMA	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Kurang
R12	11	SD	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	Cukup
R13	12	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik
R14	12	SD	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	Cukup
R15	11	SD	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
R16	11	SD	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	Cukup
R17	14	SMP	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	Baik
R18	13	SMP	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	Cukup
R19	12	SD	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	Cukup
R20	19	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	Cukup
R21	19	SMA	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	Cukup
R22	17	SMA	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	Kurang
R23	19	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R24	18	SMA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
R25	17	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R26	19	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R27	17	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik
R28	16	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R29	19	SMA	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	Kurang
R30	18	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R31	17	SMP	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Kurang
R32	18	SMA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	Cukup
R33	19	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R34	13	SMP	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	Kurang
R35	11	SD	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Kurang
R36	12	SD	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	Kurang
R37	11	SD	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	Kurang
R38	15	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R39	15	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R40	15	SMP	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang
R41	16	SMA	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	Kurang
R42	11	SD	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	Cukup
R43	12	SMP	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	Kurang
R44	16	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R45	16	SMP	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	5	Kurang
R46	12	SD	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang
R47	15	SMP	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	Cukup
R48	15	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik
R49	13	SMP	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	Cukup
R50	15	SMP	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	Cukup
R51	12	SD	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	Cukup
R52	15	SMP	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	Cukup
R53	17	SMA	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	Kurang
R54	18	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R55	18	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R56	17	SMA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
R57	17	SMA	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	Cukup
R58	17	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	Cukup
R59	16	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R60	18	SMA	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik
R61	17	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R62	16	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Baik
R63	19	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R64	19	SMA	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
R65	18	SMA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	Cukup
R66	17	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R67	18	SMA	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	Kurang
R68	17	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R69	18	SMA	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
R70	19	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R71	18	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R72	18	SMA	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
R73	15	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R74	19	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R75	19	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R76	18	SMA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	Cukup
R77	13	SD	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	6	Cukup
R78	13	SD	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	Baik
R79	13	SD	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	Kurang
R80	13	SD	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	Kurang
R81	14	SMP	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	Kurang
R82	19	SMA	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	Cukup
R83	16	SMA	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	Kurang
R84	15	SMP	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	Kurang
R85	11	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
R86	16	SMP	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik
R87	15	SMP	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	Kurang
R88	14	SMP	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	Cukup
R89	13	SD	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	Cukup
R90	11	SD	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
R91	19	SMA	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	Cukup
R92	14	SMP	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	Baik
R93	14	SD	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Baik

R94	16	SMA	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	Kurang
R95	14	SMP	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	Cukup
R96	14	SMP	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	Kurang
R97	12	SD	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
R98	14	SMP	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	Kurang
R99	13	SMP	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R100	15	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Baik
R101	14	SMP	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	Cukup
R102	16	SMP	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	Cukup
R103	15	SMP	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	Cukup
R104	14	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
R105	13	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
R106	17	SMA	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	Cukup
R107	12	SD	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Baik
R108	11	SD	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
R109	12	SMP	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
R110	14	SMP	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Cukup
R111	11	SD	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	Cukup
R112	18	SMA	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	Kurang
R113	13	SD	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
R114	17	SMP	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	Cukup
R115	13	SD	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Cukup
R116	12	SD	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	Kurang

Data Kuesioner Perilaku Merokok Remaja

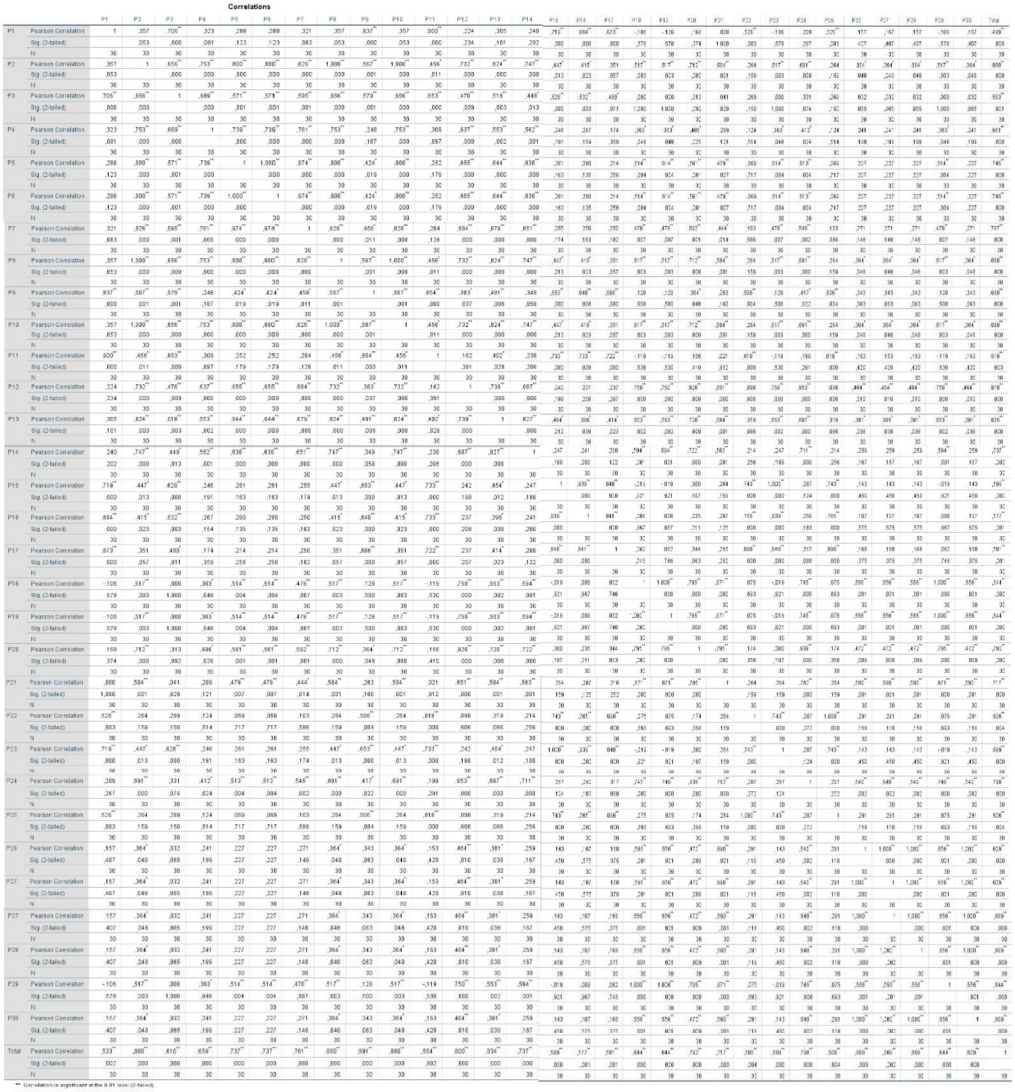
Inisial	Usia	Pendidikan	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Total	Kategori
R1	18	SMA	1	3	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	69	Tinggi
R2	16	SMA	1	2	2	3	2	2	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	4	2	3	4	2	3	1	2	2	3	74	Tinggi
R3	16	SMA	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	1	4	51	Rendah
R4	16	SMA	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	60	Rendah
R5	16	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	33	Rendah
R6	19	Kuliah	1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	4	2	2	3	1	1	1	4	1	3	4	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	63	Tinggi
R7	18	Kuliah	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	2	1	3	3	3	3	3	1	4	51	Rendah
R8	19	Kuliah	1	4	2	3	2	1	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	82	Tinggi
R9	15	SMP	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	3	3	1	4	2	86	Tinggi
R10	14	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	36	Rendah
R11	19	SMA	1	4	4	1	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	102	Tinggi
R12	11	SD	2	1	1	4	2	4	1	4	3	1	4	3	2	4	1	2	4	3	1	3	4	1	4	1	2	3	1	1	3	4	2	74	Tinggi
R13	12	SMP	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	40	Rendah
R14	12	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	36	Rendah
R15	11	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	36	Rendah
R16	11	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	43	Rendah
R17	14	SMP	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	2	4	40	Rendah
R18	13	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	4	35	Rendah
R19	12	SD	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	57	Rendah
R20	19	SMA	1	3	2	1	4	1	2	1	2	3	3	3	1	1	3	1	1	4	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	4	73	Tinggi
R21	19	SMA	1	3	2	4	4	1	1	3	3	4	2	1	1	1	3	2	1	2	4	2	1	3	2	1	2	1	2	1	4	1	4	66	Tinggi
R22	17	SMA	1	3	1	2	2	1	4	3	3	2	4	2	1	2	4	2	3	4	2	2	4	4	4	3	4	4	3	1	3	2	3	82	Tinggi
R23	19	SMA	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	2	1	3	2	2	1	3	2	2	4	4	1	4	54	Rendah
R24	18	SMA	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	86	Tinggi
R25	17	Kuliah	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	42	Rendah
R26	19	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	39	Rendah
R27	17	Kuliah	1	2	1	2	3	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	4	3	3	2	1	64	Tinggi
R28	16	SMA	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	4	48	Rendah
R29	19	SMA	1	4	4	3	1	2	1	4	1	2	4	2	3	3	2	1	1	4	1	1	4	3	4	1	4	3	4	2	3	1	1	74	Tinggi
R30	18	Kuliah	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	40	Rendah
R31	17	SMP	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	3	1	4	3	2	1	4	3	3	1	3	3	78	Tinggi
R32	18	SMA	1	4	4	4	4	1	1	4	2	1	4	3	4	2	1	1	1	3	1	4	2	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	83	Tinggi
R33	19	SMA	1	3	2	4	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	4	3	2	2	1	2	4	3	4	3	1	4	64	Tinggi
R34	13	SMP	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	4	1	1	2	1	4	2	1	2	3	4	3	1	63	Tinggi
R35	11	SD	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	2	4	4	2	4	3	3	2	3	4	2	4	64	Tinggi
R36	12	SD	1	4	3	2	1	2	3	4	3	1	2	1	3	4	4	3	2	2	2	1	4	1	2	3	2	2	1	1	2	2	4	71	Tinggi
R37	11	SD	1	2	1	2	3	1	4	1	4	3	4	4	1	1	4	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	1	1	3	4	3	4	72	Tinggi
R38	15	SMP	1	2	1	2	1	1	1	4	2	1	2	1	1	3	1	2	4	3	1	2	1	3	1	4	2	3	2	3	1	3	1	59	Rendah
R39	15	SMP	1	4	2	1	3	1	4	1	3	3	4	4	3	4	4	3	2	1	3	2	1	3	4	2	4	3	2	1	4	2	4	82	Tinggi
R40	15	SMP	1	2	1	4	1	3	2	1	1	2	1	2	3	3	1	1	4	3	2	2	2	4	2	3	1	3	4	4	2	4	2	70	Tinggi
R41	16	SMA	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	4	2	1	4	3	4	3	4	1	4	4	4	3	2	4	68	Tinggi
R42	11	SD	1	2	3	1	4	1	2	2	4	2	3	1	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	79	Tinggi
R43	12	SMP	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	4	3	2	1	1	1	2	2	4	1	2	4	3	52	Rendah
R44	16	SMA	1	3	1	2	4	1	4	3	4	4	3	2	1	1	4	4	1	1	4	2	3	2	1	1	4	4	1	1	3	3	4	76	Tinggi
R45	16	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	2	1	1	2	1	2	3	4	1	4	3	1	4	3	1	54	Rendah
R46	12	SD	1	1	1	1	2	1	4	1	1	4	3	1	1	1	3	2	1	1	4	4	3	1	2	2	1	1	1	1	3	3	1	56	Rendah
R47	15	SMP	2	2	1	4	2	3	1	1	4	1	1	3	1	1	2	2	1	4	3	1	2	3	2	3	1	2	1	1	4	1	1	59	Rendah
R48	15	SMP	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	3	4	2	3	1	1	1	4	4	1	52	Rendah
R49	13	SMP	1	1	1	3	2	2	3	3	1	2	3	1	1	4	1	1	1	4	3	1	2	4	2	4	2	4	2	2	1	1	4	66	Tinggi
R50	15	SMP	2	2	1	2	4	1	4	1	2	4	2	1	2	1	3	2	1	2	4	4	4	2	4	4	1	1	2	3	4	2	4	74	Tinggi
R51	12	SD	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	4	1	1	3	1	2	1	1	1	4	4	1	1	47	Rendah
R52	15	SMP	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	4	2	3	2	1	1	1	4	1	3	4	4	1	3	1	60	Rendah
R53	17	SMA	1	3	3	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	95	Tinggi
R54	18	SMA	1	3	2	2	2	1	2	1	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	64	Tinggi

Inisial	Usia	Pendidikan	JK	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	P26	P27	P28	P29	P30	Total	Kategori
R55	18	SMA	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	87	Tinggi
R56	17	SMA	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	1	108	Tinggi
R57	17	SMA	1	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	3	3	1	1	4	2	101	Tinggi
R58	17	SMA	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	76	Tinggi
R59	16	SMA	1	3	2	4	4	3	3	3	3	4	2	2	2	2	4	2	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	82	Tinggi
R60	18	SMA	1	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	4	4	4	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	67	Tinggi
R61	17	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	33	Rendah
R62	16	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	33	Rendah
R63	19	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	33	Rendah
R64	19	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	33	Rendah
R65	18	SMA	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4	46	Rendah
R66	17	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	39	Rendah
R67	18	SMA	1	3	1	4	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	1	4	1	3	2	1	2	1	2	3	3	3	1	4	65	Tinggi
R68	17	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	36	Rendah
R69	18	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	39	Rendah
R70	19	Kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	39	Rendah
R71	18	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	33	Rendah
R72	18	SMA	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	4	1	2	1	2	4	3	1	1	1	4	51	Rendah
R73	15	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	36	Rendah
R74	19	SMA	1	3	3	3	1	1	2	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1	4	4	4	2	4	3	4	4	4	2	1	69	Tinggi
R75	19	SMA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	36	Rendah
R76	18	SMA	1	3	1	4	2	1	4	4	3	3	2	1	1	1	2	2	4	4	1	1	1	1	4	3	1	2	3	3	2	3	1	68	Tinggi
R77	13	SD	2	3	2	1	4	1	2	1	2	4	1	2	1	1	4	3	1	1	3	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	3	3	69	Tinggi
R78	13	SD	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	4	1	1	2	2	2	1	1	4	4	2	1	50	Rendah
R79	13	SD	1	3	2	2	3	1	4	3	4	2	4	4	1	1	4	2	2	1	2	4	4	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	71	Tinggi
R80	13	SD	1	3	1	2	2	1	3	1	2	4	2	1	1	1	4	3	1	2	4	3	3	1	3	2	1	2	2	2	3	1	1	62	Tinggi
R81	14	SMP	1	3	4	4	4	1	2	2	4	4	3	1	2	1	4	2	1	2	3	3	2	2	4	2	1	1	1	1	2	2	1	69	Tinggi
R82	10	SMA	1	1	2	1	1	3	4	3	1	2	3	2	2	2	1	3	1	4	4	1	4	1	4	4	1	2	4	1	4	1	1	68	Tinggi
R83	16	SMA	2	3	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	4	1	2	3	1	4	1	4	2	4	2	1	3	1	1	1	3	1	59	Rendah
R84	15	SMP	1	1	1	3	2	4	1	4	4	2	1	1	1	1	4	2	4	3	2	1	4	4	2	4	1	3	3	1	1	4	4	73	Tinggi
R85	11	SD	1	2	1	2	4	1	2	1	1	4	1	1	1	1	4	2	1	1	2	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	52	Rendah
R86	16	SMP	1	1	3	1	2	1	2	1	3	4	4	3	1	4	4	2	3	1	2	1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	3	1	63	Tinggi
R87	15	SMP	1	3	4	1	3	2	4	4	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	2	1	4	1	3	1	3	1	4	1	3	1	3	78	Tinggi
R88	14	SMP	1	3	1	1	4	1	3	2	3	4	4	2	1	3	4	4	2	1	4	1	4	2	4	2	3	1	1	2	3	1	1	72	Tinggi
R89	13	SD	1	2	1	3	4	1	2	1	1	4	3	1	1	1	2	1	1	1	4	3	3	2	3	4	1	1	1	1	3	2	1	59	Rendah
R90	11	SD	1	1	1	2	2	1	4	1	1	3	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	2	3	1	1	4	1	53	Rendah
R91	19	SMA	1	1	1	4	2	4	1	4	3	1	4	3	2	4	1	2	4	3	1	3	4	1	4	1	2	3	1	1	3	4	1	73	Tinggi
R92	14	SMP	2	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	4	1	1	1	3	1	3	3	1	1	47	Rendah
R93	14	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	48	Rendah
R94	16	SMA	1	2	4	2	3	3	4	2	1	3	4	4	2	1	4	4	2	1	4	3	4	1	4	3	2	3	2	3	1	2	1	79	Tinggi
R95	14	SMP	1	4	1	3	1	1	3	1	4	3	4	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	1	4	1	2	1	4	1	3	1	1	64	Tinggi
R96	14	SMP	1	4	1	1	2	1	3	1	3	3	4	4	2	1	3	4	1	1	4	1	4	1	1	1	2	3	4	1	1	2	1	65	Tinggi
R97	12	SD	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	4	4	1	2	1	2	3	3	4	2	3	4	4	62	Tinggi
R98	14	SMP	2	4	1	4	3	1	3	2	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	4	1	1	4	1	4	1	1	3	62	Tinggi
R99	13	SMP	1	1	1	4	2	2	1	1	2	3	1	3	1	1	4	2	3	1	4	1	1	4	2	3	3	3	2	1	1	2	3	63	Tinggi
R100	15	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Rendah
R101	14	SMP	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	1	1	47	Rendah
R102	16	SMP	1	4	2	3	2	1	4	1	4	4	4	2	1	1	3	1	4	3	4	1	3	1	4	3	2	1	1	1	1	3	2	71	Tinggi
R103	15	SMP	1	2	1	2	1	2	3	3	4	3	3	4	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	62	Tinggi
R104	14	SMP	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	49	Rendah
R105	13	SMP	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	3	43	Rendah
R106	17	SMA	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	3	4	4	1	2	2	2	1	2	2	4	4	1	4	63	Tinggi
R107	12	SD	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	4	1	4	4	51	Rendah
R108	11	SD	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	4	1	1	41	Rendah
R109	12	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	4	1	2	1	41	Rendah
R110	14	SMP	2	2	1	1	3	1	4	2	3	3	3	4	3	1	2	3	2	1	2	3	4	3	4	3	4	3	2	4	2	2	1	76	Tinggi
R111	11	SD	2	3	2	1	3	2	4	2	3	3	4	1	2	1	4	2	2	1	4	1	4	2	4	2	4	3	1	1	4	1	1	72	Tinggi
R112	18	SMA	2	4	2	3	4	3	3	1	4	4	4	3	1	2	3	4	1	1	4	3	2	3	4	3	1	2	1	4	4	1	1	80	Tinggi
R113	13	SD	1	2	1	1	4	2	4	1	1	4	1	1	1	1	3	4	2	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1	3	1	2	1	55	Rendah
R114	17	SMP	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	2	1	3	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	46	Rendah
R115	13	SD	2	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4	3	1	1	1	3	4	1	4	61	Rendah
R116	12	SD	1	2	3	3	1	4	3	3	4	4	3	1	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	1	3	2	2	2	1	1	79	Tinggi

Lampiran 7 : Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji Validitas Kuesioner Perilaku Merokok

Correlations



Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Merokok

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,960	30

Hasil Perhitungan Uji Validitas menggunakan *SPSS Statistic* 26 didapatkan hasil sebagai berikut :

Item Pernyataan	*r* hitung	*r* tabel	Sig. (2-tailed)	Keterangan
P1	0,533	0,361	0,002	Valid
P2	0,880	0,361	0,000	Valid
P3	0,610	0,361	0,000	Valid
P4	0,659	0,361	0,000	Valid
P5	0,738	0,361	0,000	Valid
P6	0,738	0,361	0,000	Valid
P7	0,761	0,361	0,000	Valid
P8	0,880	0,361	0,000	Valid
P9	0,691	0,361	0,000	Valid
P10	0,880	0,361	0,000	Valid
P11	0,554	0,361	0,002	Valid
P12	0,800	0,361	0,000	Valid
P13	0,834	0,361	0,000	Valid
P14	0,737	0,361	0,000	Valid
P15	0,599	0,361	0,001	Valid
P16	0,577	0,361	0,001	Valid
P17	0,581	0,361	0,001	Valid
P18	0,645	0,361	0,000	Valid
P19	0,645	0,361	0,000	Valid
P20	0,792	0,361	0,000	Valid
P21	0,717	0,361	0,000	Valid
P22	0,506	0,361	0,004	Valid
P23	0,599	0,361	0,001	Valid
P24	0,798	0,361	0,000	Valid
P25	0,506	0,361	0,004	Valid
P26	0,609	0,361	0,000	Valid
P27	0,609	0,361	0,000	Valid
P28	0,609	0,361	0,000	Valid
P29	0,645	0,361	0,000	Valid
P30	0,609	0,361	0,000	Valid

Lampiran 8 : Hasil SPSS

Analisa Univariat

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	83	71,6	71,6	71,6
	Perempuan	33	28,4	28,4	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Awal	33	28,4	28,4	28,4
	Remaja Pertengahan	39	33,6	33,6	62,1
	Remaja Akhir	44	37,9	37,9	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	26	22,4	22,4	22,4
	SMP	37	31,9	31,9	54,3
	SMA	45	38,8	38,8	93,1
	Kuliah	8	6,9	6,9	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	54	46,6	46,6	46,6
	Cukup	34	29,3	29,3	75,9
	Kurang	28	24,1	24,1	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

PerilakuMerokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	61	52,6	52,6	52,6
	Rendah	55	47,4	47,4	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

Analisa Bivariat Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Merokok

Pengetahuan * PerilakuMerokok Crosstabulation

			PerilakuMerokok		
			Tinggi	Rendah	Total
Pengetahuan	Baik	Count	17	37	54
		% within Pengetahuan	31,5%	68,5%	100,0%
		% of Total	14,7%	31,9%	46,6%
	Cukup	Count	20	14	34
		% within Pengetahuan	58,8%	41,2%	100,0%
		% of Total	17,2%	12,1%	29,3%
	Kurang	Count	24	4	28
		% within Pengetahuan	85,7%	14,3%	100,0%
		% of Total	20,7%	3,4%	24,1%
Total		Count	61	55	116
		% within Pengetahuan	52,6%	47,4%	100,0%
		% of Total	52,6%	47,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,502[a]	2	,000
Likelihood Ratio	24,190	2	,000
Linear-by-Linear Association	22,307	1	,000
N of Valid Cases	116		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,28.

Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian







Lampiran 10 Hasil Uji Plagiat

skripsi-ayu-sudah-jadi_1784243820851.docx

ORIGINALITY REPORT

15%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	1203 words — 6%
2	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet	386 words — 2%
3	repo.undiksha.ac.id Internet	201 words — 1%
4	etheses.uin-malang.ac.id Internet	193 words — 1%
5	repository.unar.ac.id Internet	186 words — 1%
6	stikessentral.ac.id Internet	147 words — 1%
7	repository.um-surabaya.ac.id Internet	137 words — 1%
8	repository.unissula.ac.id Internet	128 words — 1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Internet	107 words — 1%
10	www.scribd.com Internet	101 words — < 1%
11	dspace.umkt.ac.id Internet	76 words — < 1%
12	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet	70 words — < 1%