

## Lampiran

No.	Uraian Kegiatan	Waktu dalam Bulan September 20																				
		September				Oktober				November				Desember				Januari				F
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
1	Pengajuan Judul		■	■																		
2	ACC Judul				■																	
3	Penyusunan Proposal					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							
4	Ujian Proposal															■						
5	Perbaikan Proposal															■	■	■	■			
6	Pelaksanaan Penelitian																					■
7	Pengelolaan Data dan Analisa Data																					
8	Penyusunan Laporan dan Hasil Penelitian																					
9	Seminar Hasil																					
10	Perbaikan Skripsi																					
11	Pengumpulan Skripsi																					





**MATIKAN ROKOK  
ANDA  
SEKARANG  
SEBELUM ROKOK  
MEMATIKAN ANDA DAN  
SEKITAR ANDA**



BEBERAPA ZAT BERBAHAYA DALAM ROKOK :

ACETONE (bahan pelarut)  
 NAPHTYLAMINE\*  
 METHANOL (bahan bakar roket)  
 PYRENE\*  
 NAPHTHALENE (minyak serangga)  
 NICOTINE (bahan resistensi dan herbisida)  
 CADMIUM (bahan baterai)  
 CARBON MONOXIDE (gas buang pembakaran)  
 VINYL CHLORIDE (bahan plastik)  
 CANNIBIYORIC ACID (bahan pengharum ruangan)  
 AMMONIAC (pembunuh tiket)  
 URETHANE\*  
 TOLUENE (minyak pelarut industri)  
 ARSENIC (bahan insektisida)  
 DIBENZACRIDINE\*  
 POLONIUM 210 (elemen radioaktif)  
 DDT (insektisida)  
 STEARIC ACID (bahan pembersih lilin)  
 ACETIC ACID (asam cuka)  
 BUTANE (bahan bakar api gas)  
 METHANE (gas beracun)

\* zat yang dapat menyebabkan kanker  
 Rokok ini dijual di Indonesia.

## Bahaya Penggunaan Rokok dan Terpapar Asap Rokok

- ✚ Meningkatnya kejadian infeksi saluran napas bagian atas, batuk, asma, sinusitis, penyakit kardiovaskuler dan kanker, mengganggu fertilitas, lahir kurang bulan, bahkan kematian.
- ✚ Anak atau remaja yang merokok pertumbuhan dan perkembangan parunya segera akan terpengaruh oleh asap rokok tersebut.
- ✚ Pada wanita hamil yang merokok akan meningkatkan resiko abortus spontan dan BBLR.

### Cara Mengatasi Perilaku Merokok

1. Tetapkan tanggal Berhenti merokok
2. Beritahukan keluarga dan teman2 jika kita memiliki rencana untuk berhenti merokok
3. Singkirkan rokok dari lingkungan anda (rumah/kamar, kendaraan pribadi, dan tempat kerja atau lingkungan lain tempat anda biasa berada.
4. Mengantisipasi dan merencanakan tantangan yang akan dihadapi saat berhenti merokok.
5. Konsultasikan pada dokter untuk meminta bantuan saran untuk berhenti merokok.

Selain itu bisa juga dilakukan dengan cara :

Melakukan berbagai aktivitas seperti berolahraga, membaca -bacaan yang disukai, mendengarkan music yang disukai untuk relaksasi, memakan buah-buahan yang disukai, memakan permen atau kuaci sebagai pengganti rokok.

Jangan merokok karena merokok sama saja dengan membakar uang. Kamu tidak akan rugi kalau hidup tanpa rokok kawan... ^ \_ ^



*Broo... Matikan Rokokmu Sebelum Rokok mu Mematikan mu..!!!*

*Lebih Baik Mati Dalam Keadaan Sehat Dari Pada Mati Dalam Keadaan Sakit Karna Rokok !!!*

*Mau ki tau kenapa....?????*

*Karna rasanya itu menderita ki, lebih menyakitkan dari pada patah hati dan sakit gigi.*





Edukasi Kesehatan  
Bahaya Merokok

PROGRAM S1 KEPERAWATAN  
STIK STELLA MARIS MAKASSAR  
2017

Nama : Yulianty Mangape  
Nim : C1314201096

### Definisi Rokok

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat.

### Kandungan Rokok

- **Nikotin**  
sangat berperan penting dalam membuat penggunaannya menjadi ketagihan ataupun ketergantungan
- **Karbon monoksida**  
Karbon monoksida menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen yang biasanya dibawa oleh sel darah merah, merusak dinding pembuluh darah, menaikkan kadar lemak dalam pembuluh darah, dan mengakibatkan penyumbatan.
- **Tar**  
Bahan pembuat aspal jalan, zat beracun penyebab timbulnya penyakit kanker.

### Tipe perokok

Aktif : Orang yang memiliki kebiasaan merokok langsung.

Pasif : Orang yang tidak merokok namun ikut terpapar asap rokok dari si perokok aktif.



### Faktor Penyebab Perilaku Merokok

- **Sosial**  
Karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan sekitar, baik keluarga, tetangga ataupun teman pergaulan. Biasanya remaja atau anak-anak memperhatikan tindakan orang lain dan kadang kala mencoba untuk meniru perlakuannya.
- **Psikologis**  
Pada kebanyakan perokok, memiliki ketergantungan secara psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk memberikan diri sendiri secara mudah dan efektif untuk mendapatkan ketenangan atau relaksasi.
- **Media Massa**  
Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja sering kali terpicu untuk meniru perilaku dalam iklan tersebut

**MATIKAN ROKOK  
ANDA  
SEKARANG  
SEBELUM ROKOK  
MEMATIKAN ANDA DAN  
SEKITAR ANDA**



BEBERAPA ZAT BERBAHAYA DALAM ROKOK :

ACETONE (bahan pelarut)  
 NAPHTYLAMINE\*  
 METHANOL (bahan bakar roket)  
 PYRENE\*  
 NAPHTHALENE (minyak serangga)  
 NICOTINE (bahan resistensi dan herbisida)  
 CADMIUM (bahan baterai)  
 CARBON MONOXIDE (gas buang pembakaran)  
 VINYL CHLORIDE (bahan plastik)  
 CANNIBIC ACID (bahan pengharum ruangan)  
 AMMONIAC (pembunuh tiket)  
 URETHANE\*  
 TOLUENE (minyak pelarut industri)  
 ARSENIC (racun saraf)  
 DIBENZACRIDINE\*  
 POLONIUM 210 (elemen radioaktif)  
 DDT (insektisida)  
 STEARIC ACID (bahan pakuat lilin)  
 ACETIC ACID (asam cuka)  
 BUTANE (bahan bakar api gas)  
 METHANE (gas beracun)

\* zat yang dapat menyebabkan kanker  
 Rokok ini dijual di pasaran.

## Bahaya Penggunaan Rokok dan Terpapar Asap Rokok

- ✚ Meningkatnya kejadian infeksi saluran napas bagian atas, batuk, asma, sinusitis, penyakit kardiovaskuler dan kanker, mengganggu fertilitas, lahir kurang bulan, bahkan kematian.
- ✚ Anak atau remaja yang merokok pertumbuhan dan perkembangan parunya segera akan terpengaruh oleh asap rokok tersebut.
- ✚ Pada wanita hamil yang merokok akan meningkatkan resiko abortus spontan dan BBLR.

### Cara Mengatasi Perilaku Merokok

1. Tetapkan tanggal Berhenti merokok
2. Beritahukan keluarga dan teman2 jika kita memiliki rencana untuk berhenti merokok
3. Singkirkan rokok dari lingkungan anda (rumah/kamar, kendaraan pribadi, dan tempat kerja atau lingkungan lain tempat anda biasa berada.
4. Mengantisipasi dan merencanakan tantangan yang akan dihadapi saat berhenti merokok.
5. Konsultasikan pada dokter untuk meminta bantuan saran untuk berhenti merokok.

Selain itu bisa juga dilakukan dengan cara :

Melakukan berbagai aktivitas seperti berolahraga, membaca -bacaan yang disukai, mendengarkan music yang disukai untuk relaksasi, memakan buah-buahan yang disukai, memakan permen atau kuaci sebagai pengganti rokok.

Jangan merokok karena merokok sama saja dengan membakar uang. Kamu tidak akan rugi kalau hidup tanpa rokok kawan... ^ \_ ^



*Broo... Matikan Rokokmu Sebelum Rokok mu Mematikan mu..!!!*

*Lebih Baik Mati Dalam Keadaan Sehat Dari Pada Mati Dalam Keadaan Sakit Karna Rokok !!!*

*Mau ki tau kenapa....?????  
 Karna rasanya itu menderita ki, lebih menyakitkan dari pada patah hati dan sakit gigi.*



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

**HALAMAN PENETAPAN PANITIA  
SKRIPSI**

**PENGARUH PEER GROUP EDUCATION TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK  
DI SMA ANGKASA LANUD SULTAN  
HASANUDDIN MANDAI**

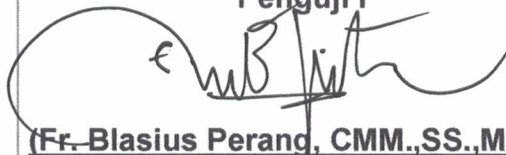
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:  
**YULIANTY MANGAPE (C.13.14201.096)**

Telah dibimbing dan disetujui oleh:  
**(Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN)**  
**NIDN : 0912106501**

Telah Diuji dan dipertahankan  
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal, 10 April 2017

**Susunan Dewan Penguji**

**Penguji I**



**(Fr. Blasius Perang, CMM.,SS.,Ma.Psy)**  
**NIDN : 0923068102**

**Penguji II**



**(Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes)**  
**NIDN : 0925117501**

**Penguji III**



**(Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.MSN)**  
**NIDN : 0912106501**



Makassar, 10 April 2017  
Program S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar  
  
**(Siptrianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)**  
**NIDN: 0928027101**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

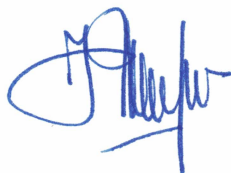
**PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK  
DI SMA ANGKASA LANUD SULTAN  
HASANUDDIN MANDAI**

**Diajukan oleh :**

**YULIANTY MANGAPE  
(C.13.14201.096)**

**Disetujui oleh :**

**Pembimbing**



**Wakil Ketua I Bidang  
Akademik**



**(Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN) (Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN)  
NIDN: 0912106501 NIDN: 0912106501**



### HASIL ANALISA PRE - POST TEST KELOMPOK KONTROL

NO	INISIAL	KELAS	USIA	PRE	POST	JENIS INFORM.		
						TV	RADIO	KORAN/MAJALAH
1	KH	XI IPA 2	16	23	23	YA	YA	
2	RD	X 1	16	22	22	ya		
3	RP	X 2	16	16	19	YA		
4	IM	X2	16	22	22			
5	SM	X 2	16	26	26	YA		YA
6	MRMI	X2	16	19	19	YA		
7	GJD	XI IPA 2	16	20	25			
8	TWA	X 2	16	25	25	YA		YA
9	FAS	XI IPA 2	16	20	24	YA		YA
10	ABP	XI IPA 2	17	20	20	YA		
11	RP	XI IPA 2	17	25	26	YA		
12	MS	XI IPA 2	16	23	22	YA		
13	IW	XI IPA 2	16	23	24	YA		
14	N	XI IPA 2	17	21	22	YA		
15	LST	X 2	15	21	23	YA		
16	GF	X1	15	22	22	YA		
17	MNZZ	X 1	15	20	22	YA		
18	MA	XI IPA 3	16	20	20			
19	AP	XI IPA 3	16	22	23	YA		
20	AP	XI IPA 1	16	22	22			
21	AEVS	XI IPA 1	16	23	23	YA		
22	YCP	XI IPA 1	17	27	26	YA	YA	
23	AHN	X 1	16	19	22	YA		
24	RAP	X 1	16	21	22	YA		YA
25	MTB	X 1	15	26	26	YA		YA
26	YJ	X1	15	21	22	YA		
27	A	XI IPA 3	16	20	19			
28	RDR	XI IPA 3	16	22	23	YA	YA	YA
29	MDM	XI IPA 1	16	23	23	YA		YA
30	TNH	XI IPA 3	16	27	27	YA		
31	JA	X 1	15	17	23	YA		
32	RC	X 1	15	21	21	YA		
33	CPTS	X 2	15	25	26	YA		YA
34	KAK	XI IPA 1	17	16	20	YA		
35	BI	XI IPA 3	16	26	26	YA		
36	E	XI IPA 3	16	20	20	YA		
37	AP	XI IPA 3	16	20	19			
38	BHL	X 2	15	23	24	YA		YA
39	SA	X 1	15	23	22			
40	GVM	XI IPA 3	17	25	24	YA		
41	MS	XI IPA 2	16	24	24	YA		
42	MA	X 1	15	22	23	YA		

43	R	XI IPA 3	15	21	22	YA		YA
44	AP	XI IPA 1	16	24	24	YA		YA
45	MZA	X 2	15	18	18	YA		
46	DY	X 2	16	23	23	YA		YA
47	AR	X 1	16	24	24	YA		
48	AI	XI IPA 2	16	24	24	YA		
49	BY	XI IPA 1	16	20	20	YA		YA
50	CH	XI IPA 1	16	23	23	YA		

ASI YANG PERNAH DITERIMA		
INTERNET	PENYULUHAN	Lain-lain
YA		
YA		
YA		
	YA	
YA	YA	
YA		
	YA	
YA		
	YA	
	YA	
YA		
YA		
		KEMASAN ROKOK
	PENYULUHAN	
		KEMASAN ROKOK
YA	YA	
YA	YA	
YA	YA	
YA	YA	
YA		
		TEMAN
YA	YA	
YA	YA	
YA	YA	
YA	YA	TEMAN
YA	YA	
YA		
	YA	
YA	YA	
	YA	
YA		

		KEMASAN ROKOK
YA	YA	
YA	YA	TEMAN
YA	YA	
YA		
YA		

## HASIL ANALISA PRE - POST TEST KE

NO	INISIAL	USIA	KELAS	KODE	PRE	POST		
							TV	RADIO
1	MNF	16	XI IPS 1	1	26/17	29/20	YA	
2	AQM	16	XI IPS 1	1	22/14	27/17	YA	
3	S	17	XI IPS 2	1	22/14	27/18	YA	
4	W	17	XI IPS 2	1	25/17	28/18	YA	
5	AC	15	X 3	1	26/17	28/18	YA	
6	MFS	15	X 3	1	23/14	27/17	YA	
7	DAP	16	X 4	1	23/14	27/17		
8	CPT	15	X 4	1	28/18	29/20	YA	YA
9	FPT	16	X 5	1	25/17	27/18	YA	
10	DSF	15	X5	1	25/17	27/18	YA	
11	AC	15	X3	2	26/17	28/19	YA	
12	AFKB	17	XI IPS 2	2	21/13	27/18		
13	NI	15	X 4	2	21/13	26/17	YA	
14	DMB	15	X4	2	22/14	26/17	YA	
15	MMFR	16	X 3	2	18/10	26/17	YA	
16	MLAG	16	X5	2	25/16	26/17	YA	
17	R	15	X 3	2	20/12	25/16	YA	
18	IP	16	X 4	2	23/15	27/18	YA	
19	MNS	15	X 4	2	15/8	21/13	YA	
20	FR	16	IPS 2	2	22/14	24/16	YA	
21	T	16	XI IPS 2	2	25/17	26/17	YA	
22	MRS	15	X4	2	19/11	21/13	YA	
23	MFI	16	XI IPS 1	2	17/10	20/12	YA	
24	RST	15	X 3	2	17/10	24/16	YA	
25	SB	16	X 5	2	23/15	26/17	YA	
26	DK	16	X 5	2	16/10	17/11	YA	
27	BM	15	X 3	2	21/13	24/16	YA	YA
28	VFJR	17	XI IPS 1	2	24/16	24/16	YA	
29	AU	17	XI IPS 2	2	23/15	26/17	YA	
30	DD	16	XI IPS 2	2	17/11	22/14	YA	
31	HR	16	XI IPS 2	2	21/13	21/13	YA	
32	SH	16	XI IPS 1	2	24/16	26/17	YA	
33	M	17	XI IPS 2	2	23/14	26/17	YA	
34	ID	17	XI IPS 2	2	23/15	24/16	YA	
35	JDE	17	XI IPS 1	2	22/14	25/17	YA	YA
36	TJ	17	XI IPS 2	2	20/12	24/16		
37	YJ	17	XI IPS 1	2	21/13	22/12	YA	
38	JA	17	XI IPS	2	22/14	26/17	YA	
39	YEKS	16	XI IPS 2	2	23/15	25/16	YA	
40	MA	17	XI IPA 1	2	26/17	28/19		
41	AMA	15	X 3	2	22/14	24/16	YA	

42	SRN	15	X 3	2	22/14	26/17	YA	
43	RH	16	X 5	2	21/13	24/16	YA	
44	MA	15	X4	2	21/13	27/18	YA	
45	YA	16	X 3	2	17/9	23/15	YA	
46	RR	17	X 3	2	24/16	26/17	YA	
47	AA	15	X 3	2	21/13	25/17	YA	
48	JO	16	X 5	2	19/11	25/17	YA	
49	GFA	15	X 5	2	24/16	27/18	YA	
50	A	15	X 5	2	21/13	23/15	YA	

KETERANGAN :

KODE 1 : PEER EDUCATOR

KODE 2 : PEER GROUP ANGGOTA









**LOMPOK KASUS (PEER EDUCATOR DAN PEER GOUP)**

INFORMASI YANG PERNAH DITERIMA			
KORAN / MAJALAH	INTERNET	PENYULUHAN	LAIN-LAIN
		YA	
YA	YA	YA	LDK OSIS
		YA	
		YA	
	YA	YA	
	YA		
YA	YA	YA	
YA	YA		
	YA		BUNGKUS ROKOK
	YA	YA	
	YA		BUNGKUS ROKOK
YA	YA		
	YA		
	YA		
		YA	
YA	YA		
YA	YA	YA	
YA	YA	YA	
	YA		
YA	YA		
YA	YA	YA	
YA	YA	YA	BUNGKUS ROKOK
YA	YA	YA	
YA			
	YA		BUNGKUS ROKOK
YA	YA		
YA	YA		BUNGKUS ROKOK
YA	YA		TEMAN
	YA		
YA	YA		
YA			
	YA	YA	
	YA		ORANG TUA
	YA		
	YA		

	YA	YA	
YA	YA		
	YA		
	YA		
YA	YA		



















NO	INISIAL	U	KD	KLS	SUMBER INFORMASI					PRE TES										
					T	K/M/PS	I	P	L	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KH	15	1	XI	YA	NO	YA	NO	NO	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
2	SA	15	1	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
3	AI	15	1	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0
4	AR	16	2	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1
5	DY	16	2	X	YA	NO	YA	NO	NO	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
6	MZA	15	1	XI	YA	YA	YA	NO	YA	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
7	AP	16	2	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1
8	R	15	1	XI	YA	YA	YA	NO	YA	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
9	MA	15	1	XI	YA	YA	NO	NO	YA	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
10	MS	15	1	XI	YA	NO	NO	NO	YA	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
11	KH	16	2	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
12	N	17	3	XI	YA	YA	YA	YA	YA	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
13	MS	16	2	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
14	RP	17	3	X	YA	YA	NO	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0
15	ABP	17	3	X	YA	YA	NO	NO	NO	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
16	FAS	16	2	X	YA	YA	NO	NO	YA	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
17	TWA	15	1	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
18	GJD	16	2	XI	YA	NO	YA	NO	NO	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1
19	MRMI	16	2	XI	YA	NO	NO	NO	NO	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
20	SM	16	2	XI	YA	YA	NO	NO	YA	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0
21	IM	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
22	RP	16	2	X	YA	NO	NO	YA	NO	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
23	RDR	16	2	X	YA	YA	NO	NO	YA	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
24	GF	16	2	XI	YA	YA	YA	YA	YA	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
25	LST	15	1	X	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
26	IW	16	2	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
27	AA	16	2	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
28	AP	16	2	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
29	MA	16	2	XI	YA	YA	NO	NO	NO	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
30	MNZZ	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1
31	MTB	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
32	AHN	16	2	X	YA	YA	YA	YA	YA	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0
33	YCP	17	3	XI	YA	YA	NO	NO	NO	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
34	GVM	17	3	XI	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
35	BHL	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
36	AP	16	2	X	YA	YA	NO	YA	NO	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
37	E	16	2	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
38	BI	16	2	XI	YA	YA	YA	YA	YA	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1
39	KAK	16	2	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
40	CPTS	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
41	RP	15	1	X	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
42	JAS	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
43	TNH	16	2	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
44	MDM	16	2	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
45	RDR	15	1	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0
46	YJ	16	2	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
47	RAP	16	2	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1
48	AEVS	17	3	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1
49	A	15	1	X	YA	YA	NO	NO	YA	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
50	RAA	15	1	X	YA	YA	NO	NO	NO	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1

---

**KETERANGAN :**

**U / Usia :** 1 (15 tahun), 2 (16 tahun), 3 (17 tahun).

**KD :** Kode, **JMH :** Jumlah, **P :** Perubahan

<b>KD : Kode</b>	<b>1 (Peer Educator)</b>	<b>2. Anggota Peer Group</b>
------------------	--------------------------	------------------------------

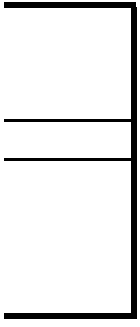
**TP / Tingkat Pengetahuan :** 1 (kurang), 2 (cukup), 3 (baik), 4 (sangat baik)

**SKOR :** Tingkat Pengetahuan (kurang, cukup, baik, sangat baik)

**Sumber Informasi :** T (TV), K (Koran/Majalah/Poster), P (Penyuluhan), I (Internet),  
L (Lain-lain). **KLS :** Kelas (X dan XI)

MASTER TABEL KELOMPOK KONTROL 1 - 2

TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA KELOMPOK KONTROL																								
ST											JMH	POST TEST												
	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	11	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	11	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	15	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1



16	17	18	19	20	JMH	Perubahan	TP	
1	1	1	1	1	15	Baik	2	0
0	1	1	1	1	15	Baik	2	0
1	1	1	1	1	15	Baik	2	-1
1	1	1	1	1	16	Baik	2	0
1	1	0	1	1	16	Baik	2	0
0	1	1	0	0	11	Baik	2	0
1	1	1	1	1	16	Baik	2	0
1	1	1	1	1	14	Baik	2	0
1	1	1	1	1	14	Baik	2	1
1	1	1	1	1	15	Baik	2	0
0	1	1	1	1	13	Baik	2	0
1	1	1	0	1	15	Baik	2	0
0	1	0	0	1	13	Baik	2	-1
0	1	0	1	1	15	Baik	2	1
0	1	1	1	1	11	Baik	2	-1
1	1	1	1	1	15	Baik	2	1
0	1	1	1	1	15	Baik	2	0
0	1	1	0	1	12	Baik	2	0
0	1	1	0	1	11	Baik	2	-1
0	1	0	1	1	14	Baik	2	0
0	1	1	0	1	15	Baik	2	0
0	1	0	1	1	10	Cukup	3	0
0	1	1	1	1	13	Baik	2	0
1	0	1	1	1	14	Baik	2	1
1	1	1	1	1	14	Baik	2	1
1	1	1	1	1	15	Baik	2	0
1	1	0	1	1	14	Baik	2	-1
1	1	1	1	1	15	Baik	2	1
1	1	0	1	1	14	Baik	2	2
1	1	0	0	0	13	Baik	2	0
0	1	1	0	1	13	Baik	2	0
0	1	0	0	1	11	Baik	2	1
1	1	0	1	1	17	Sangat Baik	1	-1
0	1	1	1	1	14	Baik	2	0
1	1	1	1	1	14	Baik	2	0
0	1	0	0	1	10	Cukup	3	-1
1	1	0	0	0	13	Baik	2	1
1	1	1	1	1	15	Baik	2	0
0	0	1	0	1	10	Cukup	3	-2
1	1	0	1	1	18	Sangat Baik	1	-1
1	1	1	0	0	14	Baik	2	-1
1	1	0	0	1	9	Cukup	3	0
1	1	1	1	1	18	Sangat Baik	1	2
1	1	0	1	1	15	Baik	2	-1
1	1	1	0	1	14	Baik	2	0
1	1	0	1	1	14	Baik	2	0
1	1	1	1	1	13	Baik	2	0
1	1	0	1	1	15	Baik	2	0
0	1	0	1	1	12	Baik	2	-1
0	1	0	1	1	12	Baik	2	0





MASTER TABEL

NO	KEL	INISIAL	KD	U	KD	KLS	KD	SUMBER INFORMASI										1	2
								T	KD	KMP	KD	I	KD	P	KD	L	KD		
1	K A S U S	S	1	17	3	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
2		W	1	16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
3		FPT	1	17	3	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	0
4		AQA	1	16	2	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	1	1
5		DSR	1	15	1	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
6		NI	1	15	1	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
7		MNF	1	15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	1	1
8		DAP	1	16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
9		AC	1	15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
10		MFS	1	15	1	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	0	1
11		MLAW	2	16	2	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
12		T	2	16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
13		FR	2	16	2	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	YA	1	NO	0	1	0
14		MNS	2	17	3	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
15		RST	2	15	1	X	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	0
16		R	2	15	1	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
17		IP	2	16	2	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	YA	1	1	1
18		MKFR	2	16	2	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	YA	1	1	0
19		GBM	2	15	1	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	0
20		CPT	2	15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
21		AFKB	2	17	3	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
22		AA	2	15	1	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
23		GFA	2	15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
24		TJ	2	16	2	X	1	NO	0	NO	0	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
25		A	2	16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	0	1
26		MA	2	16	2	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
27		YAP	2	16	2	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	0
28		RR	2	17	3	XI	2	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
29		SRN	2	15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	1	1
30		AMA	2	15	1	X	1	NO	0	NO	0	YA	1	NO	0	YA	1	1	1
31		RH	2	16	2	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	0
32		YJ	2	17	3	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
33		JA	2	17	3	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
34		MA	2	17	3	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
35		MRS	2	15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
36		MFI	2	16	2	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	0
37		SM	2	16	2	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
38		DY	2	16	2	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
39		BM	2	15	1	X	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
40		VFJR	2	17	3	XI	2	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
41		AU	2	17	3	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	YA	1	NO	0	1	1

42	DD	2	17	3	XI	2	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	YA	1	1	1
43	HR	2	17	3	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
44	SH	2	17	3	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	1	1
45	M	2	17	3	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
46	YEKS	2	16	2	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
47	ID	2	17	3	XI	2	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
48	IDE	2	17	3	XI	2	NO	0	NO	0	NO	0	YA	1	NO	0	1	0
49	MA	2	17	3	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
50	DK	2	15	1	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
51	KH		15	1	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
52	SA		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
53	AI		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
54	AR		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
55	DY		16	2	X	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
56	MZA		15	1	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	1	0
57	AP		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
58	R		15	1	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	1	1
59	MA		15	1	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	YA	1	1	1
60	MS		15	1	XI	2	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	YA	1	1	1
61	KH		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
62	N		17	3	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	1	1
63	MS		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
64	RP		17	3	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
65	ABP		17	3	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	0
66	FAS		16	2	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	YA	1	1	1
67	TWA		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
68	GJD		16	2	XI	2	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	NO	0	1	1
69	MRMI		16	2	XI	2	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	0
70	SM		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	YA	1	1	1
71	IM		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
72	RP		16	2	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	YA	1	NO	0	0	0
73	RDR		16	2	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	YA	1	1	1
74	GF		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	1	1
75	LST		15	1	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
76	IW		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
77	AA		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	1	0
78	AP		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	0
79	MA		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	0	0
80	MNZZ		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
81	MTB		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
82	AHN		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	1	0
83	YCP		17	3	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
84	GVM		17	3	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
85	BHL		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
86	AP		16	2	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	0
87	E		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	0
88	BI		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	1	1

KONTROL

89	KAK		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	0
90	CPTS		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
91	RP		15	1	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
92	JAS		15	1	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
93	TNH		16	2	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
94	MDM		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
95	RDR		15	1	X	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	NO	0	1	1
96	YJ		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
97	RAP		16	2	X	1	YA	1	YA	1	YA	1	YA	1	NO	0	1	1
98	AEVS		17	3	XI	2	YA	1	YA	1	NO	0	YA	1	NO	0	1	1
99	A		15	1	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	YA	1	1	1
100	RAA		15	1	X	1	YA	1	YA	1	NO	0	NO	0	NO	0	1	1

# NGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK

PRE TEST																				JML								
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2		3	4	5	6	7	8		
0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	1	0	1	1		
0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1		
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0		
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	0	1	0		
0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	0	1	0		
0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	1	0	0	1	1		
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1		
0	0	0	v	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	1	1	1		
0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	1	1	0	1	1	1	1	0		
0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	1		
0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	1	1	1	1	1	0	1	1		
1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	1	1	1	1	0	0	1	0		
0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	1	0	0	1	0	1	1	1		
0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	11	1	0	0	1	0	0	1	0		
0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10	1	1	0	1	1	1	1	1		
0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11	1	1	0	1	0	0	1	0		
0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	15	1	1	0	1	1	0	1	1		
0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	1	1	0	1	1	0	1	0		
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0		
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1		
0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	1		
0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0		
0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	1	1	0	1	1	1	1	1		
0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	10	1	1	1	1	0	0	1	1		
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	13	1	1	0	1	1	1	1	1		
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	0	1	1	1	1	1		
0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	1	0	1	0	1	1	1		
0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0		
0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0		
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	1	0	0	1	1	1	1	0		
1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	0	1	0	0	0	1	1		
0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0		
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0		
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1	1	0	1	1	1	1	1		
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	0	1	0	0	1	0		
0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	9	1	0	0	1	1	0	1	0		
0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	1	1	1	0		
0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1	1	0	0	0	1	1	0		
0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0		
0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	1	1	1	1	0		
0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	1	0	0	1	1	0	1	1		

0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	10	1	1	0	1	1	0	1	1
0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	1
0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	1
0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	1	1	0	1	0
0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	1
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	1	1	0	1	1	1	0	0
0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	1	0	0
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	1	1	0	1	0	0	1	0
0	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	1	1	0	1	1	1	1	0
0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	11	1	0	0	1	0	1	1	1
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	0	0	1	0
0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	1	1	0	0	1	1	1	0
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	1	1	0	1	0	1	0	1
0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	1	1	0	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	1	1	0	1	1	0	1	0
0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	0	0	1	1	0
0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	12	1	1	0	1	0	0	1	0
1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	1	0	1	0	0	0	1	1
0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	1	1	0	1	0	1	1	0
0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	1	1	0	1	0	1	1	1
1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	10	0	0	1	0	0	1	1	0
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	1	1	0	0	0	1	0	1
0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	13	1	1	0	1	1	0	1	0
0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	0	0	1	0	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	0	0	1	1	0
0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	0	1	0	1	1
0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	0	0	0	1	1	0	1	1
0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	1	1	0	0	0	1	1	0
0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	10	1	1	0	1	1	0	1	0
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	11	1	0	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	0	1	0

0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	1	1	0	0	0	0	1	0
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15	1	1	0	0	0	1	1	1
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9	1	1	0	0	0	0	1	0
0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	1	1	0	1	1	0	1	1
0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	0	1	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	0	0	1	1	0
0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	1	1	0	0	0	1	1	0
0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	1	1	0	0	1	0	1	0
0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	1	1	0	0	0	0	1	0

POST TEST												JML	ΔT	SKOR	KD
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	4	BAIK	3
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	4	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	4	BAIK	3
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	2	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	CUKUP	2
0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	0	CUKUP	2
1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	14	4	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	BAIK	3
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	3	BAIK	3
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	0	CUKUP	2
0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	4	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	3	BAIK	3
1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	4	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	16	3	BAIK	3
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	4	BAIK	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	3	BAIK	3
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	12	-1	KURANG	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2	CUKUP	2
1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11	-1	KURANG	1
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	3	BAIK	3
0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	-1	KURANG	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	BAIK	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	0	CUKUP	2



1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	4	BAIK	3
1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	0	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	-1	KURANG	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	4	BAIK	3
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	2	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	CUKUP	2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	3	BAIK	3
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	0	CUKUP	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	-1	KURANG	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	0	CUKUP	2
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	0	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	11	0	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	0	CUKUP	2
1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	0	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2
0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	0	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	0	CUKUP	2
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	-1	KURANG	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	15	1	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	-1	KURANG	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2
1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	12	0	CUKUP	2
0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11	-1	KURANG	1
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	0	CUKUP	2
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	0	CUKUP	2
0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	10	0	CUKUP	2
1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	0	CUKUP	2
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	1	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	-1	KURANG	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	0	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	0	CUKUP	2
1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11	1	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	-1	KURANG	1
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	0	CUKUP	2
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0	CUKUP	2
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	10	-1	KURANG	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	1	CUKUP	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	0	CUKUP	2

1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	-2	KURANG	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	-1	KURANG	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	-1	KURANG	1
1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9	0	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	2	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	-1	KURANG	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	0	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	0	CUKUP	2
1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	0	CUKUP	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	0	CUKUP	2
1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12	-1	KURANG	1
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	0	CUKUP	2

NO	INSIAL	KD	U	KD	KLS	SUMBER INFORMASI					TINGKA							
						T	K/M/P	I	P	L	1	2	3	4	5	6	7	8
1	S	1	17	3	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	0	1	0	1	0
2	W	1	16	2	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
3	FPT	1	17	3	XI	YA	YA	YA	YA	NO	1	0	0	1	0	0	1	0
4	AQA	1	16	2	XI	YA	YA	YA	YA	YA	1	1	0	1	0	0	1	0
5	DSR	1	15	1	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	0	0	1	0
6	NI	1	15	1	X	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	0	0	1	0
7	MNF	1	15	1	X	YA	YA	YA	YA	YA	1	1	1	0	1	0	1	1
8	DAP	1	16	2	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	0	0	v	1	1
9	AC	1	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	1	0	1
10	MFS	1	15	1	X	YA	YA	NO	YA	NO	0	1	0	1	1	0	1	0
11	MLAW	2	16	2	XI	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	1
12	T	2	16	2	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	1	1	0	0	1	0
13	FR	2	16	2	XI	YA	NO	YA	YA	NO	1	0	0	1	1	0	1	1
14	MNS	2	17	3	XI	YA	NO	YA	NO	NO	1	1	0	1	0	0	1	0
15	RST	2	15	1	X	NO	YA	NO	NO	NO	1	0	0	0	0	0	1	1
16	R	2	15	1	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	1	0	1	0	0	1	0
17	IP	2	16	2	XI	TA	NO	YA	NO	YA	1	1	0	1	1	0	1	1
18	MKFR	2	16	2	XI	YA	NO	YA	NO	YA	1	0	0	1	0	0	1	0
19	GBM	2	15	1	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	0	0	1	1	1	1	0
20	CPT	2	15	1	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	1	1	1	1	1	1
21	AFKB	2	17	3	XI	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
22	AA	2	15	1	X	YA	YA	NO	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
23	GFA	2	15	1	X	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	0	1	0	1	1
24	TJ	2	16	2	X	NO	NO	NO	YA	NO	1	1	0	0	0	0	1	0
25	A	2	16	2	X	YA	YA	YA	YA	YA	0	1	0	1	1	1	1	0
26	MA	2	16	2	XI	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	0	0	1	0
27	YAP	2	16	2	XI	YA	YA	YA	YA	NO	1	0	0	0	0	0	1	1
28	RR	2	17	3	XI	YA	NO	NO	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
29	SRN	2	15	1	X	YA	YA	YA	NO	YA	1	1	0	1	1	0	1	1
30	AMA	2	15	1	X	NO	NO	YA	NO	YA	1	1	0	1	0	0	1	0
31	RH	2	16	2	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	0	1	0	0	0	1	1
32	YJ	2	17	3	XI	YA	NO	YA	YA	NO	1	1	0	0	0	0	1	0
33	JA	2	17	3	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	1	1	1	0	0	1	1
34	MA	2	17	3	XI	YA	YA	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
35	MRS	2	15	1	X	YA	YA	YA	NO	NO	1	1	0	1	0	0	1	0
36	MFI	2	16	2	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	0	0	1	1	0	1	0
37	SM	2	16	2	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
38	DY	2	16	2	XI	YA	NO	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	0	0	0
39	BM	2	15	1	X	YA	NO	YA	NO	NO	1	1	0	0	1	0	1	0
40	VFJR	2	17	3	XI	YA	NO	NO	NO	NO	1	1	0	0	1	1	1	0

41	AU	2	17	3	XI	YA	NO	YA	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	1
42	DD	2	17	3	XI	NO	NO	NO	NO	YA	1	1	0	0	0	0	1	1
43	HR	2	17	3	XI	YA	NO	YA	NO	NO	1	1	0	1	0	0	1	1
44	SH	2	17	3	X	YA	YA	YA	YA	YA	1	1	0	1	1	0	1	0
45	M	2	17	3	XI	YA	YA	NO	YA	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
46	YEKS	2	16	2	X	YA	YA	NO	NO	NO	1	1	0	0	1	1	1	1
47	ID	2	17	3	XI	NO	YA	NO	NO	NO	1	1	0	1	1	0	1	0
48	IDE	2	17	3	XI	NO	NO	NO	YA	NO	1	0	0	1	1	0	1	0
49	MA	2	17	3	XI	YA	NO	YA	NO	NO	1	1	0	0	1	0	0	0
50	DK	2	15	1	X	YA	NO	NO	NO	NO	1	1	0	1	1	1	0	0

T PENGETAHUAN REMAJA KELOMPOK KASUS													TIN									
PRE TEST												JMH	POST - TE									
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	11	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	15	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	10	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	9	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0

1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	10	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0

**INGKAT PENGETAHUAN REMAJA KELOMPOK KASUS**

TEST										JMH	SKOR	KD	P
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	sangat baik	1	4
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	sangat baik	1	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	sangat baik	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	sangat baik	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	sangat baik	1	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	sangat baik	1	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	sangat baik	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	sangat baik	1	4
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	sangat baik	1	1
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	baik	2	1
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	baik	2	0
0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	14	baik	2	4
1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	baik	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	sangat baik	1	3
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	baik	2	3
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	baik	2	0
0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	sangat baik	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	sangat baik	1	3
0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	baik	2	4
1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	16	sangat baik	1	3
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	sangat baik	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	sangat baik	1	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	2	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	2	0
1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	12	baik	2	-1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	baik	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	sangat baik	1	2
0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11	baik	2	-1
0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11	baik	2	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	sangat baik	1	3
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	baik	2	-1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	sangat baik	1	3

1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	baik	2	0
1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	baik	2	4
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	baik	2	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	sangat baik	1	-1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	sangat baik	1	4
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	sangat baik	1	2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	sangat baik	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	sangat baik	1	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	sangat baik	1	3
0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	baik	2	0







**MASTER TABEL 4**

**KETERANGAN :**

**U / Usia :** 1 (15 tahun), 2 (16 tahun), 3 (17 tahun).

**KD :** Kode, **JMH :** Jumlah, **P :** Perubahan

**KD :** Kode 1 (Peer Educator) 2 (Anggota)

**TP / Tingkat Pengetahuan :** 1 (kurang), 2 (cukup), 3 (baik), 4 (sangat baik)

**SKOR :** Tingkat Pengetahuan (kurang, cukup, baik, sangat baik)



a Peer Group)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**



**SKRIPSI**

**PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA  
MEROKOK DI SMA ANGKASA LANUD  
SULTAN HASANUDDIN MANDAI**

**PENELITIAN EKSPERIMENTAL**

**OLEH :**

**YULIANTY MANGAPE  
(C.13.14201.096)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2017**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS



**SKRIPSI**

**PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA  
MEROKOK DI SMA ANGKASA LANUD  
SULTAN HASANUDDIN MANDAI**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Dalam  
Program Studi Ilmu Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

**PENELITIAN EKSPERIMENTAL**

**OLEH :**

**YULIANTY MANGAPE  
(C.13.14201.096)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2017**



**PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yulianty Mangape

Nim : C1314201096

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 01 April 2017

Yang Menyatakan,

Yulianty Mangape  
C131.4201.096

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yulianty Mangape

Nim : C1314201096

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 01 April 2017

Yang menyatakan,

Yulianty Mangape  
C13.14201.096

**ABSTRAK**  
**PENGARUH *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK**

(Dibimbing oleh Henny Pongantung)

**Yulianty Mangape**  
**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS STIK STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**xv + 49 halaman + 16 daftar pustaka + 6 tabel + 13 lampiran**

Rokok sangat berbahaya bagi kesehatan karna memiliki berbagai macam zat kimia didalamnya yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia yang mengkonsumsinya. Remaja kini merupakan perokok terbanyak dibanding usia lainnya. Penting adanya edukasi kesehatan yang dapat menambah wawasan remaja tentang rokok serta ikut memberikan peran aktif bagi remaja sendiri untuk menghindari rokok. Edukasi *Peer Group* merupakan salah satu metode yang dapat digunakan dalam hal ini karena *peer group* sangat cocok dengan konsep remaja yang selalu memiliki teman/kelompok yang memberikan pengaruh besar bagi remaja sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk diketahui adanya pengaruh *peer group education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMA Angkasa.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment Design*, dengan pendekatan *Equivalent Control Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA Angkasa. Pengambilan sample menggunakan *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Jumlah sample sebanyak 100 responden dan pengumpulan data menggunakan lembar kuisisioner. Dari hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan siswa pada kelompok intervensi lebih baik dibandingkan dengan kelompok control. Berdasarkan hasil yang diperoleh dengan menggunakan uji *statistic* uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai  $p=0,000$  dan  $\alpha=0,05$ . Berdasarkan uji *statistic* nilai  $p < \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_o$ ) ditolak. Ini bermakna bahwa ada pengaruh *peer group education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok. Oleh karena itu penting adanya edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bagi remaja agar remaja memiliki wawasan dan pemahaman yang lebih baik tentang bahaya merokok.

**Kata Kunci** : *Peer group education*, bahaya merokok, pengetahuan remaja.

**Daftar Pustaka** : 16 (2010 -2016)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas kasih karunia, berkat dan anugerahNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMA Angkasa Lanud Hasanuddin Mandai”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat sarjana S1 Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari begitu banyak pihak yang membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara moril maupun material. Terlebih khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Drs.H.Kamaruddin,M.Pd selaku Kepala Sekolah SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan semua staff guru yang telah membantu peneliti selama penelitian.
3. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN selaku Ketua I Bidang Akademik sekaligus pembimbing dalam penyusunan skripsi ini yang selama ini membantu penulis meskipun berada ditengah kesibukan dan tugasnya yang padat, beliau masih menyempatkan diri untuk memberikan bimbingan, arahan dan perhatian kepada penulis.
4. Fransiska Anita E.R.S, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp,KMB selaku ketua program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staff yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan fasilitas selama menempuh pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

6. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta yaitu ayahanda Benyamin Mangape dan Ibuda Mince Barri, terima kasih yang tak terhingga atas kasih sayang, Do'a, motivasi, dan dukungan yang selalu diberikan dalam setiap usaha, cita-cita dan pendidikan yang dijalani penulis.
7. Terima kasih untuk teman-teman yang sudah mau meluangkan waktunya dalam membantu penulis menyelesaikan skripsi ini (Siska, Yustrilina, Gebby, Friska, Yeyen, Vivi, Kak Agel, Hirene, Kendy, Esni, Julian, Calvin, Vitri, Dini, Ela).
8. Terimakasih kepada seluruh teman-teman seperjuangan STIK Stella Maris, khususnya buat program S1Keperawatan tingkat 4 Angkatan 2016 yang telah memberikan masukan melalui diskusi bersama yang bermakna banyak hal dalam suka dan duka selama dikampus yang telah kita lewati bersama. Kalian semua tidak akan pernah terlupakan meski pada akhirnya akan berpisah juga. Sukses terus untuk kita semua.
9. Terimakasih bagi seluruh pihak-pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua jasa-jasa bapak, ibu, dan saudara/i yang telah banyak membantu penulis dalam penyusunan penulisan skripsi ini.

**Makassar, 01 April 2017**

**Yulianty Mangape**

**DAFTAR ISI**

	Halaman
SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....	iv
ABSTRAK .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABLE .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan .....	8
1. Pengertian pengetahuan.....	8
2. Tingkat pengetahuan .....	8
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	10
B. Tinjauan Umum tentang Remaja dan Bahaya Merokok.....	11
1. Remaja .....	11
2. Bahaya Merokok.....	13
C. Tinjauan Umum tentang kelompok teman sebaya ( <i>peer group</i> )....	17
1. Pengertian .....	17

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

2. Pembentukan <i>peer group</i> .....	17
3. <i>Peer group</i> dan Remaja .....	19
D. Tinjauan Umum tentang Pen.Kes (Health Education) .....	19
1. Definisi .....	19
2. Langkah – langkah pendidikan kesehatan .....	20
3. Metode pendidikan kesehatan .....	21
4. Media pendidikan kesehatan .....	21
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>23</b>
A. Kerangka Konseptual .....	23
B. Hipotesis Penelitian .....	24
C. Defenisi Operasional .....	25
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Desain Penelitian.....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
1. Tempat penelitan.....	28
2. Waktu penelitian .....	28
C. Populasi dan Sampel.....	28
1. Populasi.....	28
2. Sampel .....	28
D. Instrumen Penelitian.....	29
E. Pengumpulan Data.....	30
1. <i>Informed concent</i> .....	30
2. <i>Anonymity</i> (tanpa nama).....	30
3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan) .....	30
F. Pengolahan dan penyajian data .....	31
1. <i>Editing</i> (penyuntingan).....	31
2. <i>Coding</i> (pengujian) .....	31
3. <i>Entry Data</i> .....	31
4. <i>Tabulating</i> (tabulasi) .....	31
G. Analisis data.....	33
1. Analisis univariat.....	33

2. Analisis bivariat.....	33
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
A. Hasil Penelitian .....	34
B. Pembahasan .....	39
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
A. Kesimpulan .....	44
B. Saran .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	25
Table 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia .....	36
Table 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas .....	37
Table 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber ..... informasi	37
Table 5.4 Analisa univariate .....	38
Table 5.5 Analisa bivariate .....	39

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 4.1 Rancangan Penelitian .....	27

**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Instrumen / Alat Ukur Penelitian
- Lampiran 2 : SAP
- Lampiran 3 : Materi Edukasi
- Lampiran 4 : Leaflet
- Lampiran 5 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 6 : Surat izin penelitian
- Lampiran 8 : Hasil Output SPSS

**DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH**

$\alpha$	= Nilai Kemaknaan / <i>Significancy</i>
p	= Nilai kemungkinan / <i>Probability Continuity Corection</i>
<	= Lebih kecil
$\geq$	= Sama dengan / Lebih Besar
Depkes	= Departemen Kesehatan
SPSS	= <i>Statistical Program for Social Science</i>
H <sub>0</sub>	= Hipotesis nol (Praduga tidak ada)
H <sub>a</sub>	= Hipotesis Alternatif (Praduga ada)
Riskesmas Kemenkes	= Riset Kesehatan Dasar Kementrian Kesehatan
WHO	= <i>World Health Organization</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Saat ini rokok bukan lagi barang yang sulit untuk didapatkan, karena dapat dibeli dengan mudah di toko atau warung terdekat. Rokok sudah menjadi bagian dari kehidupan hidup manusia. Bahkan saat ini tidak jarang lagi kita temui perokok cilik atau perokok yang biasa disebut sebagai perokok dibawah umur. Bagi orang Indonesia sendiri rokok sudah menjadi bagian yang penting dan wajib ada dalam acara – acara tertentu. Seperti yang terjadi pada salah satu suku di Indonesia misalnya masyarakat Tana Toraja. Dimana rokok menjadi barang yang wajib disediakan pada saat acara adat untuk kaum pria dewasa yang sebagian besar dan pada umumnya merokok. Rokok menjadi hal yang tidak bisa lagi dipisahkan dari kehidupan masyarakat. Hal ini terbukti dengan adanya berbagai peringatan keras tentang bahaya merokok namun tidak diindahkan oleh masyarakat.

Konsumsi rokok dari tahun ke tahun kian bertambah. Secara global kematian akibat rokok mencapai 6 juta orang tiap tahunnya. Angka ini bisa bertambah mencapai 7 juta orang pada tahun 2020. Data WHO tahun 2014, memaparkan epidemic tembakau telah membunuh sekitar 6 juta orang didunia per tahun (WHO, 2014). WHO pada tahun 2013 memaparkan bahwa prevalensi perokok yang merokok tiap hari di Indonesia adalah 29% dan Indonesia yang menempati urutan pertama se-Asia Tenggara. Menurut data terbaru Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2014, 18,3 persen pelajar Indonesia sudah punya kebiasaan merokok, dengan 33,9 persen

## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

berjenis laki-laki dan 2,5 persen perempuan. GYTS 2014 dilakukan pada pelajar tingkat SLTP berusia 13-15 tahun.

Hal ini diperkuat dengan tingginya prevalensi konsumsi rokok pada remaja yang dilakukan oleh Riskesdas pada tahun 2013, yang diuraikan sebagai berikut; usia 5 – 9 tahun 1,6%, kemudian kelompok usia 10 – 14 tahun 18%, usia 15 – 19 tahun 55,4%, usia 20 – 29 tahun 4,6%, sementara untuk usia >30 tahun 3,8% (Riskesdas, 2013). Dari uraian data diatas dapat disimpulkan bahwa frekuensi usia perokok terbesar ada pada usia 15 -19 tahun. Hal ini menunjukan bahwa perilaku merokok masyarakat Indonesia masih sangat tinggi yang suka merokok.

Data jumlah perokok di kota Makassar yaitu sekitar 22,1% atau  $\pm 287.300$  orang dengan rata-rata konsumsi 10,6 batang/hari atau sekitar 3 juta batang rokok mengepul di udara tiap hari. Dari jumlah perokok tersebut, sebanyak 2,2% berusia 10 - 14 tahun, dengan rata konsumsi rokok 5,2 batang perhari, sedangkan berdasarkan frekuensi merokok sebanyak 0,8% mulai merokok tiap hari pada usia 5 – 9 tahun dan 7,7% pada usia 10 – 14 tahun (Maidin, 2011)

Berdasarkan berbagai literature Jurnal dan buku yang didapat menyebutkan bahwa, rokok sendiri menimbulkan berbagai dampak negative dalam berbagai hal dalam kehidupan manusia. Misalnya bagi diri sendiri merokok dapat dikatakan sebagai rutinitas dalam membakar uang artinya dalam hal ini merokok sangat merugikan individu dalam segi ekonomi tanpa disadari, apa lagi jika hal ini dilakukan oleh remaja yang belum mempunyai penghasilan sendiri. Merokok juga berdampak buruk bagi orang disekitar perokok. Artinya tidak hanya perokok aktif yang akan mengalami resiko gangguan kesehatan tetapi perokok pasif juga memiliki resiko yang tinggi. Hal ini disebabkan oleh asap rokok yang mengandung berbagai macam

## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

bahan kimia beracun yang ikut dihirup oleh perokok pasif (Kusumawati, Astuti, Darnoto, Wijayanti, & Setiyadi, 2015).

Dampaknya bagi kesehatan sendiri dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran pernafasan dan jaringan paru-paru. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit obstruksi paru menahun (PPOM), termasuk penyebab utama terjadinya kanker paru serta dapat menjadi penyebab terjadinya penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah jantung. Tidak hanya itu merokok juga berakibat buruk bagi kesehatan otak yaitu pembuluh darah otak yang dapat mengakibatkan terjadinya stroke (Aula, 2010)

Kebiasaan merokok sendiri dipengaruhi oleh multi faktor namun faktor terbesarnya adalah lingkungan sosial. Hal ini pula yang terjadi dikalangan anak-anak dan remaja. Terkait itu kita tentu telah mengetahui bahwa karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan sekitar, baik keluarga, tetangga ataupun teman pergaulan. Bersosialisasi adalah cara utama bagi anak – anak dan remaja untuk mencari jati dirinya. Biasanya mereka memperhatikan tindakan orang lain dan kadang kala mencoba untuk meniru perlakuannya. Namun sangat disayangkan tidak hanya kebiasaan – kebiasaan yang baik saja yang ditiru namun juga kebiasaan yang buruk, termasuk merokok (Aula, 2010)

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok, semakin besar pula kemungkinan teman – temannya menjadi perokok. Dari fakta tersebut ada kemungkinan bahwa remaja itu terpengaruh oleh teman – temannya yang merokok, sehingga menjadi perokok. Diantara remaja perokok terdapat 87 % yang mempunyai sekurang – kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok, begitu juga dengan remaja non perokok. Hal ini berarti masih sangat rendahnya pemahaman remaja akan kesadaran dalam

## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

menjaga kesehatan dari pengaruh rokok dan perilaku merokok. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh besar yang ditimbulkan oleh teman remaja ke teman yang lain (Aula, 2010)

Hal ini didukung dengan kejadian di lapangan yang memperlihatkan bahwa fenomena remaja merokok setelah jam pulang sekolah menjadi hal yang tidak asing lagi untuk disaksikan oleh masyarakat. Hal ini lah yang terjadi di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai Kabupaten Maros. Sementara itu kurangnya edukasi kesehatan yang diberikan oleh pihak sekolah kepada para siswa/i nya sehingga perilaku remaja yang menyimpang dari perilaku sehat kian bertambah.

Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 menyebutkan upaya pemeliharaan kesehatan remaja harus ditujukan untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif baik sosial maupun ekonomi. Upaya pemeliharaan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat 1 pasal 136 dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Pemerintah berkewajiban menjamin agar remaja dapat memperoleh Education/pendidikan kesehatan, informasi, dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab Pendidikan kesehatan merupakan salah satu kewajiban pemerintah maupun masyarakat yang harus diberikan kepada remaja.

Salah satu upaya untuk memberikan edukasi tentang bahaya merokok pada remaja adalah melalui teman sebaya atau *peer group*. Didalam *peer group* individu dapat mengembangkan rasa sosialnya sejalan dengan perkembangan kepribadiannya. *Peer Education* merupakan proses komunikasi, informasi, dan edukasi yang dilakukan oleh dan untuk kalangan yang sebaya yaitu kalangan satu kelompok, ini dapat berarti kelompok sebaya pelajar, kelompok mahasiswa,



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

sesama rekan profesi dan kelompok jenis kelamin yang sama. Didalam *peer group* remaja akan dilatih memimpin program pemberian edukasi terhadap kelompok sebayanya. Hal ini dilakukan karena penjelasan yang disampaikan dari kalangannya sendiri akan lebih muda untuk dipahami dan diterima oleh remaja. Metode ini dapat digunakan dalam melakukan pembinaan terhadap remaja dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan remaja.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2012 mengenai penerapan model bimbingan kelompok dengan tehknik *peer group* dalam meningkatkan perilaku disiplin di panti sosial bina remaja Jakarta Timur, menyatakan bahwa hasil bimbingan kelompok dengan teknik *Peer group* terbukti mampu meningkatkan perilaku disiplin merokok pada remaja dalam mengurangi perilaku merokok (Rachman, 2015). Sementara itu penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2015 di Bali di SMAN X Denpasar mengenai pengaruh *peer education* terhadap perilaku merokok remaja di SMAN X Denpasar, menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Peer Education* terhadap perilaku merokok pada remaja dimana hasil rata-rata sebelum dilakukan *Peer group education* dan sesudah dilakukan *peer group education*, terjadi peningkatan pada pengetahuan, sikap dan psikomotor responden (Wirantini, Yanti, & Taruma Wijaya, 2015).

Penelitian lain yang dilakukan di fakultas Ilmu Kesehatan mengenai model pemberdayaan konseling *peer education* dalam upaya membentuk perilaku berhenti merokok pada mahasiswa, menunjukkan bahwa 100% responden mahasiswa mempunyai keinginan untuk berhenti merokok dan hampir seluruhnya 93,1% telah berupaya berhenti merokok dan 50% responden tidak melakukan konsultasi untuk berhenti merokok dan hanya 13% responden yang melakukan konsultasi dengan konselor. Ini berarti ada pengaruh yang dapat ditimbulkan dari *Peer group* terhadap mahasiswa dalam upaya

berhenti merokok (Kusumawati, Astuti, Darnoto, Wijayanti, & Setiyadi, 2015).

Berdasarkan Informasi yang didapat ini maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *Peer Group Education* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang memaparkan tingginya konsumsi rokok masyarakat Indonesia dan tingginya prevalensi usia perokok remaja serta dampak buruk dari rokok bagi kesehatan dan sangat berpengaruhnya lingkungan sosial seperti teman-teman remaja dalam membentuk perilaku merokok pada remaja serta masih sangat kurangnya edukasi kesehatan bagi remaja yang didapat di sekolah maupun di lingkungan sosial.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : adakah pengaruh *Peer Group Education* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh *Peer Group Education* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai Kabupaten Maros.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok pada kelompok intervensi.

- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok pada kelompok control.
- c. Menganalisa perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok pada remaja yang diberi intervensi dan tidak diberikan intervensi.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi Remaja**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran bagi remaja akan pentingnya menjaga kesehatan dan menjaga diri dari rokok dan perilaku merokok serta menambah informasi atau pengetahuan tentang bahaya merokok.

##### **2. Bagi Institusi pendidikan SMA**

Diharapkan dapat diunakan sebagai metode pemberian informasi melalui *Peer Group Health Education* agar mampu mempengaruhi teman-temannya untuk tidak merokok dan menghindari perilaku merokok.

##### **3. Bagi Institusi Kampus STIK Stella Maris**

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi mahasiswa dalam menyelesaikan tugas perkuliahan ataupun bahan pertimbangan referensi untuk peneliatian selanjutnya dengan variable yang berbeda dan sebagai tambahan informasi bagi pembaca diperpustakaan STIK Stella Maris.

**4. Bagi Peneliti**

Manfaat yang akan diperoleh yaitu untuk memperdalam Ilmu pengetahuan tentang bahaya merokok dan menganalisa pengaruh *Peer group Health Education* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Umum Tentang *Peer Group* (Kelompok Teman Sebaya) dan *Health Education* (Pendidikan Kesehatan)

#### 1. *Peer Group*

##### a. Definisi

- 1) Menurut Santrock, (2007) *peer group* adalah anak – anak atau remaja yang memiliki umur yang sama atau maturasi yang sama yang menjalin hubungan erat dan saling tergantung. Minat untuk berkelompok menjadi bagian dari proses tumbuh kembang yang dialami pada masa remaja. Kelompok yang dimaksud disini bukanlah kelompok biasa melainkan sebuah kelompok yang memiliki kekhasan orientasi, nilai-nilai, norma, dan kesepakatan secara khusus hanya berlaku dalam kelompok tersebut.
- 2) Menurut Blankhardt, dalam Kusumawati, Astuti, Darnoto, Wijayanti dan Setiyadi, (2015) menyatakan bahwa *Peer education* merupakan metode pendidikan yang diharapkan lebih bermanfaat dapat merubah perilaku secara baik karena alih pengetahuan dilakukan antar kelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, penggunaan bahasa yang sama, serta dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja dengan cara penyampaian yang santai. Sasaran belajar lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitif.

3) Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *Peer Group* merupakan kelompok remaja atau anak-anak yang memiliki berbagai aspek yang sama didalam kehidupannya, mulai dari latar usia yang sama, jenis kelamin yang sama, minat atau hobby yang sama, kebiasaan yang sama dan pergaulan yang sama serta tujuan yang sama yang dimana dapat mempengaruhi atau membentuk karakter ataupun perilaku anggota *peer group* tersebut. Sementara itu *peer group education* merupakan metode penyampaian informasi yang diberikan ke pada kelompok sebaya melalui teman sebaya sebagai pemberi informasi.

b. Pembentukan *Peer Group*

Terdapat lima pembentukkan kelompok pada masa remaja yaitu (Hurlock & Elisabeth, 2012):

1) Teman dekat

Teman dekat adalah perkumpulan beberapa remaja yang berjenis kelamin sama yang memiliki minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat biasanya terdiri dari dua atau tiga orang yang dekat dan bersahabat karib.

2) Kelompok kecil

Kelompok kecil adalah kelompok yang berisi beberapa teman dekat. Kelompok ini dapat terbentuk dari satu jenis kelamin ataupun beberapa jenis kelamin.

3) Kelompok Terorganisir

Kelompok terorganisir adalah kelompok yang terdiri dari sekelompok remaja yang dibina oleh orang dewasa. Kelompok ini biasanya terbentuk di sekolah ataupun dimasyarakat. Terdapat beberapa remaja yang mengikuti kelompok ini namun ada juga remaja yang tidak mau

mengikuti kelompok ini karena merasa diatur oleh orang dewasa.

4) Geng

Geng adalah kelompok yang berisi remaja yang tidak bergabung dalam kelompok kecil, kelompok besar, ataupun merasa tidak puas pada kelompok yang terorganisir. Anggota geng biasanya terdiri dari anak-anak yang memiliki minat yang sama untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.

c. *Peer Group* dan Remaja

Dalam kesehariannya remaja memiliki cukup banyak waktu yang dihabiskan dengan teman sebayanya dalam berinteraksi tanpa pengawasan orang dewasa dengan membentuk perilaku dan sikap pada remaja. Hal ini adalah akibat interaksi yang terjalin antara remaja dan *peer group*.

Saat seseorang memasuki tahap remaja ia dituntut untuk dapat mengembangkan kemampuan bersosialisasi dan memulai kemandirian lepas dari orang tua ataupun orang dewasa lainnya. Remaja lebih banyak berada diluar rumah bersama teman-teman sebayanya sebagai kelompok, maka pengaruh teman sebaya terhadap sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku remaja lebih besar pengaruhnya dari pada pengaruh keluarga.

*Peer group* memiliki peranan penting bagi remaja. Dalam hal ini *peer group* memberikan dukungan yang kuat pada remaja, baik secara individu ataupun secara kelompok, memberikan remaja perasaan memiliki dan kekuatan baik secara mental maupun emosional. Selain itu persamaan tingkat usia ataupun tingkat kedewasaan membuat remaja merasa dalam kondisi yang sama sehingga mereka saling membantu

dalam persiapan menuju kemandirian emosional yang bebas dan terhindar dari pertentangan batin dan konflik social (Hurlock & Elisabeth, 2012).

## **2. Health Education / Pendidikan Kesehatan**

### **a. Definisi**

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya mengkaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja. Tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun nonfisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Salah satu kegiatan promosi kesehatan adalah pemberian pesan kesehatan berupa pendidikan kesehatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan agar memudahkan terjadinya perilaku sehat (Setiawan, 2014).

### **b. Langkah – langkah pendidikan kesehatan**

#### **1) Analisis Situasi**

Analisis situasi merupakan suatu kegiatan dalam mengumpulkan data tentang keadaan wilayah, masalah – masalah, sehingga diperoleh informasi yang akurat tentang masalah yang dihadapi.

#### **2) Penentuan Prioritas Masalah**

Mengurutkan masalah dari masalah yang dianggap paling penting sampai dengan urutan yang kurang penting.

#### **3) Penentuan Tujuan**

Tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku anak dari perilaku tidak sehat ke perilaku kurang sehat.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

4) Penentuan Sasaran

Sasaran untuk penyuluhan dapat dibedakan menjadi:

- a) Masyarakat umum
- b) Masyarakat sekolah, sebagai masyarakat yang mudah dicapai
- c) Kelompok masyarakat tertentu, kader kesehatan yang membantu menggerakkan dan menyebarkan informasi

c. Metode Pendidikan Kesehatan

1) Metode Pendidikan Individual (perorangan). Bentuk dari pendidikan Individual ada 2 yaitu:

- a) Bimbingan dan penyuluhan
- b) Wawancara

2) Metode Pendidikan Kelompok

Metode pendidikan kelompok harus memperhatikan apakah kelompok itu besar atau kecil karena metodenya akan berbeda. Efektifitas metodenya pun akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

d. Proses Pendidikan Kesehatan

Dalam proses pendidikan kesehatan terdapat 3 persoalan pokok yaitu masukan (input), proses, keluaran (output). Masukan (input) dalam pendidikan kesehatan menyangkut sasaran pasangan belajar yaitu individu, kelompok, dan masyarakat dengan berbagai latar belakangnya. Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan dan perilaku pada diri subjek belajar. Dalam proses pendidikan kesehatan terjadi timbal balik berbagai faktor antara lain adalah pengajar, teknik belajar dan materi atau bahan pelajaran. Sedangkan keluaran merupakan kemampuan sebagai hasil perubahan yaitu perilaku sehat dari sasaran hidup melalui pendidikan kesehatan.

e. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (audio visual). Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan – pesan kesehatan (media), media ini dibagi menjadi 3 yaitu :

1) Media cetak

a) Booklet untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku baik tulisan maupun gambar.

b) Leaflet

Melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar atau tulisan atau keduanya.

c) Flip chart (lembar balik)

Pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar. Peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

d) Rubrik/tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

e) Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau dikendaraan umum.

f) Foto - foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

2) Media Elektronik

a) Televisi : dapat dalam bentuk forum diskusi/Tanya jawab, pidato/ceramah, quiz, atau cerdas cermat, dll.

b) Radio : Bisa dalam bentuk obrolan/Tanya jawab.

c) Slide : slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan / informasi kesehatan.

3) Media papan (billboard)

Papan/billboard yang dipasang ditempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan.

## B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

### 1. Definisi

Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Dalam *Encyclopedia of Philosophy* dijelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Menurut Siti Gazalba pengetahuan adalah apa yang diketahui. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Dengan demikian pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (Bahktiar & Amsal, 2016)

Pengetahuan yang baik mendorong perilaku yang baik dan benar pula sedangkan pengetahuan yang kurang atau salah / keliru akan mengakibatkan perilaku yang kurang baik juga. Namun tidak semua orang yang berpengetahuan baik akan mempunyai sikap dan perilaku yang baik. Karena seseorang dalam menentukan sikap dan perilaku yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, juga dipengaruhi oleh pikiran, keyakinan dan emosi yang memengaruhi peranan penting (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan isi pikiran terhadap sesuatu berdasarkan apa yang diketahui dan pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

## 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda. Hal ini dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu :

### a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

### b. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkannya dengan benar.

### c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang jika ia telah memahami suatu objek atau materi dan kemudian menggunakan materi yang telah diketahui tersebut pada situasi atau kondisi nyata

### d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

### e. Sintesis

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

**3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Mubarak, (2007) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, terdiri dari :

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan. Jika seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Pertambahan umur seseorang menyebabkan perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

f. Lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pengetahuan dan sikap.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

### C. Tinjauan Umum Tentang Remaja dan Bahaya Merokok

#### 1. Remaja

a. Definisi

Masa remaja atau adolesensi adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial.

Jika dipandang dari segi aspek psikologis dan sosial, masa remaja adalah suatu fenomena fisik yang berhubungan dengan pubertas. Masa pubertas adalah masa transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa, dimana terjadi percepatan pertumbuhan, timbul ciri – ciri sex sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan psikologis yang menyolok (Cahyaningsih, 2011).

b. Klasifikasi Remaja

Menurut, (Depkes, 2010) masa remaja terbagi menjadi tiga tahapan yaitu :

1) Masa remaja awal (10 – 14 tahun)

Pada tahapan ini remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik di rumah maupun di sekolah. Remaja mulai menunjukkan cara berfikir logis. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti : olahraga yang lebih baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti apa yang diinginkan, dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik.

2) Masa remaja menengah ( 15 – 16 tahun )

Pada tahapan ini terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok sebaya (*peer group*), sehingga tidak selalu bergantung pada keluarga. Pada masa ini remaja juga mulai mempertimbangkan kemungkinan masa depan dan membuat rencana sendiri.

3) Masa remaja Akhir (17 – 20 tahun)

Pada tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berfikir menjadi lebih kompleks dan digunakan untuk memfokuskan diri dari masalah-masalah, idealisme, toleransi, keputusan untuk karier dan pekerjaan, serta peran orang dewasa dalam masyarakat.

c. Masalah Kesehatan Remaja

Masalah remaja di dunia termasuk Indonesia pada umumnya mencakup penyakit infeksi saluran pernafasan atau (ISPA), diare, TBC, dan malaria. Penyakit Kronis seperti (penyakit jantung,diabetes mellitus, penyakit saluran nafas yang berhubungan dengan merokok. Masalah kesehatan reproduksi (kehamilan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku

seks diluar nikah, aborsi. Masalah Gizi (anemia, defisiensi protein dan vitamin, obesitas). Masalah kesehatan psikologi, neuritis psikosis, kenakalan remaja, penggunaan dan penyalahgunaan obat dan zat adiktif lainnya serta kecelakaan lalu lintas (Depkes, 2010).

## **2. Bahaya Merokok**

### **a. Definisi Rokok**

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No. 19 Tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya (Aula, 2010)

### **b. Tiga Kandungan Utama Rokok**

#### **1) Nikotin**

Nikotin sangat berperan penting dalam membuat penggunaanya menjadi ketagihan ataupun ketergantungan. Nikotin menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama penggunaanya nikotin dapat melumpuhkan otak dan indera perasa, serta meningkatkan adrenalin yang menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras. Artinya, Jantung membutuhkan lebih banyak oksigen agar dapat terus memompa. Nikotin menyebabkan pembekuan darah lebih cepat dan meningkatkan resiko serangan jantung.

#### **2) Karbon monoksida**

Gas berbahaya pada asap rokok ini seperti yang ditemukan pada asap pembuangan mobil. Karbon monoksida



menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen yang biasanya dibawa oleh sel darah merah, sehingga jantung si perokok menjadi berkurang suplai oksigennya. Karbon monoksida juga merusak lapisan pembuluh darah dan menaikkan kadar lemak pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyumbatan (Aula, 2010).

3) Tar

Tar digunakan untuk melapisi jalan atau aspal. Pada rokok atau cerutu, tar adalah partikel penyebab tumbuhnya sel kanker. Tar bukanlah zat tunggal namun terdiri dari ratusan bahan kimia gelap dan lengket dan tergolong sebagai racun pembuat kanker.

c. Bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok.

Konsekuensi dari merokok antara lain meningkatnya kejadian infeksi saluran napas bagian atas, batuk, asma, sinusitis, menyebabkan penyakit kardiovaskuler dan kanker, mengganggu fertilitas, lahir kurang bulan, bahkan kematian. Anak atau remaja yang merokok, pertumbuhan dan perkembangan parunya segera akan terpengaruh oleh asap rokok tersebut. Pada wanita hamil yang merokok akan meningkatkan resiko abortus spontan dan BBLR (Aula, 2010).

d. Tipe Perokok

1) Perokok Aktif

Adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan untuk merokok. Merokok sudah menjadi bagian dari kebiasaan hidupnya. Sehingga rasanya tak enak apa bila sehari saja tidak merokok.

2) Perokok pasif

Adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang

dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Dalam keseharian prokok pasif tidak terganggu apabila tidak merokok dan tidak memiliki niat dan kebiasaan untuk merokok.

e. Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja

1) Faktor sosial

Karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan sekitar, baik keluarga, tetangga ataupun teman pergaulan. Biasanya remaja atau anak-anak memperhatikan tindakan orang lain dan kadang kala mencoba untuk meniru perlakuannya. Namun sangat disayangkan karena tidak hanya kebiasaan-kebiasaan yang baik saja yang ditiru, melainkan juga kebiasaan-kebiasaan buruk, termasuk kebiasaan merokok.

Selain itu lingkungan keluarga juga mempengaruhi seseorang berperilaku merokok. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif, yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik lebih rendah risikonya untuk terlibat dengan rokok, tembakau atau obat-obatan dibanding dengan keluarga yang permisif dan yang paling kuat pengaruhnya, yakni bila orang tua menjadi figure teladan yang berperilaku merokok. Maka anak-anaknya sangat mungkin meniru perilakunya (Aula, 2010).

2) Faktor Psikologis

Pada kebanyakan perokok, memiliki ketergantungan secara psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk memberikan diri sendiri secara mudah dan efektif untuk mendapatkan ketenangan atau relaksasi (Aula, 2010).

3) Pengaruh Media Massa

Melihat iklan dimedia massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja sering kali terpicu untuk meniru perilaku dalam iklan tersebut.

f. Cara Mengatasi Perilaku Merokok

Sebelum berhenti merokok pastikan anda membuat rencana untuk berhenti merokok. Berikut rencanakan berhenti merokok dengan *START* :

*S = Set a quit date* (Tetapkan tanggal berhenti merokok)

*T = Tell to your family and friends that you plan to quit* (beritahukan kepada keluarga dan teman anda, bahwa anda memiliki rencana untuk berhenti merokok).

*A = Anticipate and plan for the challenges you'll face while quitting* (Mengantisipasi dan merencanakan tantangan yang akan kita hadapi saat berhenti merokok).

*R = Remove cigarettes and other tobacco products from your home, car, and work* (singkirkan rokok dan produk tembakau lainnya dari rumah anda, mobil dan pekerjaan).

*T = Talk to your doctor about getting help to quit* (bicarakan dengan dokter anda tentang cara mendapatkan bantuan untuk berhenti merokok).

Berhenti merokok adalah tantangan yang berat. Beritahu teman dan keluarga bahwa kita berenca berhenti merokok dan kita membutuhkan dukungan dan dorongan untuk berhenti merokok. Dalam hal ini mendapatkan dukungan dari orang lain menjadi hal yang penting dalam proses berhenti merokok.

Selain itu untuk mengatasi ketergantungan pada rokok kita dapat melakukan hal – hal berikut misalnya; menyibukkan diri dengan berbagai aktivitas, seperti olahraga, atau menyibukkan diri dengan pekerjaan lainnya, kemudian

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

membaca atau mendengarkan music yang disukai untuk menenangkan pikiran, mengonsumsi makanan pengganti rokok seperti permen, kuaci, atau buah-buahan yang anda sukai.

### BAB III

## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

### A. Kerangka Konseptual

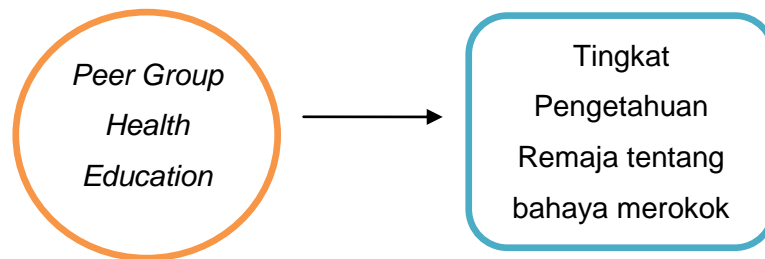
Dalam penelitian ini terdapat beberapa dua variable, dimana variable independen yaitu *peer group health education*. *Peer group health education* adalah metode pendidikan kesehatan yang diberikan melalui teman sebaya kepada kelompok sebaya remaja. Variabel dependennya adalah tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok. Tingkat pengetahuan yang baik menandakan bahwa remaja mendapat informasi dengan baik tentang bahaya merokok.

Didalam *peer group* terjadi interaksi yang kuat antara remaja yang memiliki latar belakang usia yang sama dan atau hobby yang sama karena memiliki keakraban serta kedekatan sehingga memberikan pengaruh besar bagi remaja terhadap sikap, perilaku dan pengetahuan remaja. Oleh sebab itu pemberian edukasi pada *peer group* dapat mempengaruhi pengetahuan remaja.

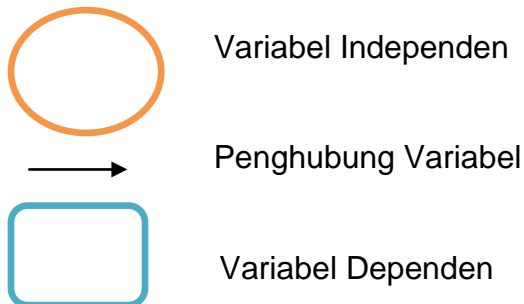
Pengetahuan merupakan apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh manusia, dan pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang mengalami. Pengetahuan yang baik mendorong perilaku yang baik dan benar pula, sedangkan pengetahuan yang kurang atau keliru akan mengakibatkan perilaku yang kurang baik juga.

Dalam penelitian ini peneliti ingin melihat pengaruh *peer group health education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

Dari penjelasan diatas maka dibuat kerangka konsep penelitian yang digambarkan dengan skema sebagai berikut :



Keterangan :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## B. Hipotesis

Berdasarkan pemaparan kerangka konseptual diatas serta pola gambar kerangka konsep penelitian, maka hipotesis penelitian ini yaitu; ada pengaruh *peer group health education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai.

**C. Definisi Oprasional**

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

1. Variabel Independen : *Peer Group Health Education*

<b>Definisi Oprasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Cara ukur</b>	<b>Skala ukur</b>	<b>Skor</b>
Pendidikan kesehatan teman sebaya tentang bahaya merokok	Melakukan pendidikan kesehatan teman sebaya	-	-	<p><b>Kelompok intervensi</b> yang diberikan pendidikan kesehatan teman sebaya</p> <p><b>Kelompok kontrol</b> yang tidak diberikan pendidikan kesehatan teman sebaya</p>

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

2. Variabel Dependen : Tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok

<b>Definisi Oprasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Skor</b>
Pemahaman remaja tentang bahaya merokok berdasarkan apa yang telah ia ketahui.	Berdasarkan tingkat pengetahuan remaja : 1. Definisi rokok 2. Kandungan rokok 3. Tipe perokok 4. Faktor penyebab perilaku merokok 5. Bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok 6. Cara mengatasi perilaku merokok	Kuisisioner	Ordinal	➤ Baik jika :total jawaban $(X) > \text{mean} + \text{SD}$ ➤ Cukup jika: total jawaban $\text{Mean} - \text{SD} \geq x \leq \text{mean} + \text{SD}$ ➤ Kurang jika: total jawaban $(X) \leq \text{mean} - \text{SD}$



**BAB IV**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment Design*, dengan pendekatan *Equivalent Control Group Design* yaitu suatu bentuk penelitian yang dilakukan pengamatan awal pada kelompok kasus dan control sebelum dilakukan intervensi dan kemudian dilakukan intervensi atau perlakuan pada kelompok kasus setelah itu dilakukan kembali pengamatan akhir pada masing-masing kelompok (kasus dan control) berdasarkan populasi yang sama. Didalam penelitian ini peneliti akan memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan kepada kelompok *peer educator* dan selanjutnya *peer educator* akan mengintervensi teman-temannya (*peer group*). Bentuk rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut :

	Pre Test	X	Post Test	
Kelompok	01	X	02	Kasus
Kelompok	01a		02b	Control

Gambar 4.1 Rancangan Penelitian *Quasi Experiment Design*

- Keterangan :
- 01 = Pengamatan awal kelompok kasus
  - 02 = Pengamatan akhir kelompok kasus
  - X = Perlakuan atau Intervensi
  - 01a = Pengamatan akhir kelompok kontrol
  - 02b = Pengamatan akhir kelompok kontrol

## **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat Penelitian**

Tempat penelitian adalah SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai. Alasan memilih lokasi tersebut selain karena adanya masalah dan karena belum adanya edukasi kesehatan tentang bahaya merokok yang dilakukan di lokasi tersebut.

### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada Januari – Februari 2017.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas atau karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan kelas XI dengan jumlah 130 orang yang berada di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai Kabupaten Maros.

### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan non probability sampling, dengan pendekatan consecutive sampling.

Consecutive sampling adalah suatu pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Sampel yang diteliti adalah siswa yang berada di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai Kabupaten Maros. Dengan ketentuan dalam 1 kelompok akan dipimpin oleh 1 orang siswa yang menjadi *peer educator* dan 4

## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

orang siswa lainnya menjadi anggotanya. Adapun *criteria* yang telah ditentukan yaitu sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

- a. Siswa yang bersedia menjadi responden.
- b. Siswa yang mengikuti proses penelitian dari awal hingga akhir.
- c. Siswa kelas X dan XI.
- d. Siswa yang akan menjadi *peer educator* atau pemimpin *peer group* adalah sebagai berikut:
  - 1) Bukan perokok.
  - 2) Memiliki sikap yang baik.
  - 3) Tidak memiliki catatan pelanggaran kedisiplinan baik dari wali kelas, guru BK, ataupun guru mata pelajaran lainnya.
  - 4) Mampu bertindak sebagai pemimpin atau mampu untuk mempengaruhi teman-temannya.
- e. Siswa yang akan menjadi anggota dari *peer group* adalah sebagai berikut:
  - 1) Menjalin keakraban dengan siswa yang akan menjadi *peer educator* dari *peer groupnya*.
  - 2) Siswa Perokok..

### D. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat ukur untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner yang dilengkapi dengan nama responden (inisial), jenis kelamin, umur, kelas dan pengalaman mendapatkan informasi tentang bahaya merokok.

Dalam penelitian quasi eksperiment responden diberikan pengamatan pre dan post pada kelompok kasus dan control. Pre test adalah pengamatan awal untuk menentukan kemampuan atau nilai awal responden sebelum diberikan perlakuan. Sedangkan post test

adalah pengamatan akhir atau nilai setelah responden diberikan perlakuan.

Skala pengukuran menggunakan skala ordinal. Ordinal mempunyai kategorik yang bertingkat : kurang, cukup, baik untuk variable dependen tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

Kuisisioner untuk tingkat pengetahuan keluarga dengan jumlah pernyataan (20). Pernyataan negative ada (9) yaitu meliputi no 2, 4, 6, 8, 11, 12, 15, 17, 19, 20 dan positif ada (11) yaitu meliputi no 9, 10, 13, 14, 16, 18, 20, untuk pertanyaan positive jika benar diberi nilai (2) dan salah diberi nilai (1) dan untuk pertanyaan negative diberi nilai (2) jika salah dan (1) jika benar.

#### **E. Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini dipandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makasar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai Kabupaten Maros. Setelah Mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

##### *1. Informed Consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada reponden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak maka peneliti tidak akan melaksanakan dan tetap menghormati hak – hak klien.

##### *2. Anomity (tanpa nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan, penliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi diberikan inisial atau kode.

3. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi reponden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang dikumpulkan akan disimpan dalam disc dan hanya diakses oleh peneliti dan pembimbing.

Data – data yang dikumpulkan berupa :

a. Data primer

Data primer adalah data yang diteliti secara langsung dari objek yang akan diteliti.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil dengan cara menelusuri dan menelaah literature.

**F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Pengolahan dan penyajian data pada penelitian dilaksanakan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing*

Langkah ini dilakukan dengan maksud mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang telah dikumpulkan juga dimonitor, jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang dibutuhkan.

2. *Coding*

Untuk memudahkan dalam pengolahan data, maka untuk setiap hasil observasi diberikan kode dengan karakter masing-masing.

3. *Entri data* (memasukan data)

Memasukan data yang telah terkumpul ke computer dengan menggunakan program statistic agar data dapat dianalisa.

4. Tabulasi Data

Data dikelompokkan berdasarkan variable yang diteliti selanjunya ditabulasi untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari variable yang diteliti.

## G. Analisa Data

Setelah memperoleh data pengetahuan remaja sebelum dan sesudah intervensi, selanjutnya data yang dianalisa meliputi :

### 1. Analisa Univariat

Dilakukan terhadap variable penelitian untuk melihat distribusi dan frekuensi masing-masing variable.

### 2. Bivariat

Dilakukan untuk melihat pengaruh Peer Group Health Education terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok. Uji statistic yang akan digunakan adalah Uji Mann-Whitney, dengan interpretasi hasil :

- a. Jika nilai  $\alpha < 0,05$  maka  $H_a$  diterima,  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh pendidikan *peer group health education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.
- b. Jika nilai kemaknaan  $\alpha \geq 0,05$  maka  $H_a$  ditolak,  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada pengaruh *peer group health education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai Kabupaten Maros mulai tanggal 6 february sampai 11 february 2017. Tehknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Dengan jumlah sample 100 orang yang terdiri dari 50 orang kelompok kasus dan 50 orang kelompok control. Kemudian *criteria sample* yang digunakan berdasarkan sample kelas X dan XI. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya pengaruh *peer group education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembaran kuisioner dan pengolahan data menggunakan computer dengan program *SPSS for windows versi 20*. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji *statistic Mann-Whitney* dengan nilai kemaknaan  $\alpha < 5\%$  (0,05).

Penelitian ini dimulai dengan mencari informasi mengenai siswa di SMA Angkasa, baik dari guru maupun siswa secara langsung. Kemudian dalam menentukan siswa yang akan berperan sebagai *peer educator* dibutuhkan siswa yang memiliki karakter berjiwa kepemimpinan dimana ia mampu untuk memberikan pengaruh kepada teman-temannya, dan memiliki kemampuan komunikasi yang baik.

Siswa yang berperan sebagai *peer educator* kemudian diberikan materi tentang bahaya merokok serta penanganan upaya

berhenti merokok setelah itu diadakan *role play* untuk menjelaskan tentang konsep dan rencana dalam menjalankan *peer group education*.

Selain itu siswa yang berperan sebagai *peer educator* adalah siswa yang memiliki karakteristik yang berlawanan dengan anggota *peer group*. Dalam hal ini siswa yang berperan sebagai anggota *peer group* memiliki kebiasaan merokok dan menjalin hubungan pertemanan atau keakraban dengan *peer educator*. Informasi yang didapat mengenai siswa perokok yaitu melalui siswi perempuan yang tidak menjadi responden tetapi juga merupakan teman dari responden. Responden dikumpulkan dalam rangka sebagai perwakilan terpilih dari tiap-tiap kelas kecuali kelas XII. Penelitian ini dilakukan selama hampir 1 minggu, dimana intervensi *peer group* berlangsung selama 2 hari karena keterbatasan yang dialami peneliti dalam mengumpulkan tiap responden yang berperan sebagai anggota *peer group*

## 2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Angkasa terletak didalam kawasan lingkungan TNI AU Lanud Sultan Hasanuddin dijalan Dakota Lanud Sultan Hasanuddin. SMA Angkasa Lanud Hasanuddin merupakan salah satu sekolah mengah atas swasta dikabupaten maros kecamatan mandai yang didirikan pada tahun 1958. Berikut ini adalah uraian visi dan misi SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin;

### b. Visi

Menjadikan SMA Angkasa Lanud Hasanuddin sebagai suatu sekolah yang unggul dalam berprestasi dan berakar pada nilai-nilai budaya bangsa.



c. Misi

- 1) Meraih prestasi akademis dan non akademis, baik ditingkat kabupaten maupun di tingkat nasional.
- 2) Menjadikan siswa unggul dalam penerimaan di PTN dan TNI/POLRI
- 3) Menjadikan siswa alumnus yang bertindak dan bersikap sesuai norma-norma.
- 4) Membekali siswa agar memiliki ketrampilan teknologi informasi dan komunikasi serta mampu mengembangkan diri secara mandiri.
- 5) Menjadikan siswa atau keluaran yang bebas buta baca tulis Al Qur'an.

**3. Karakteristik Responden**

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di SMA  
Angkasa, tahun 2017

Usia	Frekuensi	Persentase(%)
15	35	35.0
16	42	42.0
17	23	23.0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer 2017

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di SMA Angkasa diperoleh jumlah responden terbanyak berada pada kategori usia 16 tahun yaitu (42%). Jumlah responden tersedikit berada pada usia 17 tahun yaitu (23%), kemudian usia 15 tahun( 35%).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas di SMA Angkasa, 2017

Kelas	Frekuensi	Persentase(%)
X	55	55.0
XI	45	45.0
Total	100	100

Sumber: Data primer 2017

Dari hasil peneitian yang telah dilaksanakan di SMA Angkasa diperoleh jumlah kelas responden terbanyak terdapat pada kelas X (sepuluh) dan paling sedikit kelas XI (sebelas) dengan total 100 orang.

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi di SMA Angkasa, 2017

Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
TV	94	94
Koran/Majalah/Poster	70	70
Internet	55	55

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

Penyuluhan	51	51
Lain-lain	21	21
Total	291	291%

Sumber: Data primer 2017

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMA Angkasa diperoleh frekuensi sumber informasi terbesar ada dari TV sebanyak 94 (94%) dan paling sedikit yaitu lain-lain 21 (21%). Lain-lain ini bersumber dari orang tua, teman, dan bungkus rokok. Kemudian Koran, majalah poster ada 70 (70%), Internet 55 (55%), dan penyuluhan 51 (51%). Pada sumber informasi ini siswa dapat memilih lebih dari satu pilihan sehingga total dari keseluruhan adalah 291 (291%).

**4. Hasil Analisa variable yang diteliti**

a. Analisa Univariat

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Post Intervensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kasus di SMA Angkasa, tahun 2017

<b>Pengetahuan</b>	<b>Kasus</b>	<b>Presentase</b>	<b>Kontrol</b>	<b>Presentase</b>
Baik	20	(40%)	-	-
Cukup	26	(52%)	38	(76%)
Kurang	4	(8%)	12	(24%)
Total	50	(100%)	50	(100%)

Sumber: Data primer 2017

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

Berdasarkan table diatas frekuensi tingkat pengetahuan responden pada kelompok kasus dalam kategori baik ada 20 (40%) dan tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup 26 (52%) dan kurang 4 (8%). Sementara untuk tingkat pengetahuan responden pada kelompok control yaitu kategori cukup 38 (76%) dan responden dengan kategori kurang 12 (24%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.5

Analisa Pengaruh Peer Group Education Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMA Angkasa

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>P</b>
Kontrol	50	38.90	0,000
Intervensi	50	62.10	
<b>Total</b>	<b>100</b>		

Sumber: Data uji *Mann-Whitney* dengan *SPSS for Windows versi 20*

Dari table diatas hasil uji *statistic* dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh Meank Rank kelompok intervensi 62.10 dan Mean Rank kelompok *control* 38.90. Hal ini berarti pengaruh yang ditimbulkan pada kelompok Intevensi lebih besar dari pada kelompok control dimana pengetahuan kelompok intervensi lebih baik disbanding dengan pengetahuan kelompok kontrol. Kemudian diperoleh juga nilai  $p=0,000$  dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha=0,05$ ). Hal ini menunjukkan nilai  $p < \alpha$ , maka hipotesis  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, artinya ada pengaruh *peer group education* terhadap tingkat pengetahuan remaja

tentang bahaya merokok di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 100 responden di SMA Angkasa dengan menggunakan *uji Mann-Whitney*, maka didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang ditimbulkan dari *peer group education* tentang bahaya merokok, dengan nilai  $p=0,000$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  ( $p<\alpha$ ). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa intervensi *peer group education* mampu meningkatkan pengetahuan responden tentang bahaya merokok.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arif Rachman (2015), menyatakan bahwa penerapan model bimbingan kelompok dengan tehknik *peer group* dapat meningkatkan perilaku disiplin merokok.

Penelitian (Coryna, 2014) juga memaparkan hal yang sama bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan sebaya terhadap pengetahuan remaja mengenai sindrom pramenstruasi.

Blankhardt dalam Kusumawati, Astuti, Darnoto, Wijayanti dan Setiyadi (2015) menyatakan bahwa *peer education* merupakan metode pendidikan yang lebih bermanfaat karena dapat merubah perilaku secara baik karena alih pengetahuan dilakukan antar kelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, penggunaan bahasa yang sama, serta dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja dengan cara penyampaian yang santai. Sasaran belajar lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitif.

Menurut asumsi peneliti bahwa penyampaian informasi melalui metode *peer group education* ke pada remaja mampu memberikan pengaruh yang besar kepada responden dalam meningkatkan

## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

pengetahuannya karena hal ini dilakukan didalam kalangan usia dan latar belakang yang sama serta menjalin hubungan keakraban dan penggunaan pola bahasa yang sama sehingga pemahaman tentang suatu materi yang disampaikan lebih maksimal tercapai. Selain itu pengaruh yang ditimbulkan dari *peer group education* juga mampu memberikan dampak positif dalam hal memotifasi seseorang untuk mengetahui suatu materi yang belum pernah iya ketahui sama sekali. Didalam *peer group education* juga terjadi interaksi dimana anggota kelompok dan *peer educator* dapat saling berbagi informasi-informasi yang mereka ketahui tentang bahaya merokok. Hal ini dapat menjadi penyaluran informasi baru apabila ada yang belum diketahui dari salah satu pihak baik *peer educator* maupun anggota kelompok.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Angkasa menunjukkan Mean Rank kelompok intervensi sebesar 62.10 dan Mean Rank Kelompok control 38.90 dari sini dapat diketahui bahwa pengaruh yang ditimbulkan pada kelompok Intevensi lebih besar dari pada kelompok control ini berarti kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibanding dengan kelompok control.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa didalam kelompok intervensi ada responden yang tidak mengalami perubahan tingkat pengetahuan dan mengalami penurunan tingkat pengetahuan serta mengalami perubahan tingkat pengetahuan yang positive. Hal Ini disebabkan oleh beberapa factor seperti perilaku, minat, pergaulan, pengalaman, dan informasi.

Hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan dibab sebelumnya yang dipaparkan oleh Mubarak bahwa tingkat pengetahuan seseorang juga akan dipengaruhi oleh Pendidikan, usia, minat, pengalaman, informasi dan lingkungan sekitar.

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

Menurut Hidayat (2014), perubahan perilaku dapat disebabkan oleh proses pendewasaan individu dalam menerima informasi atau pesan pendidikan kesehatan yang disampaikan.

Menurut asumsi peneliti berbagai macam *factor* dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Baik karena adanya kebiasaan dalam melakukan sesuatu sehingga sering terpapar oleh suatu informasi atau karena *factor* kebutuhan dalam memperoleh informasi. Misalnya orang yang menderita penyakit tertentu pasti akan sering mencari tahu berbagai informasi tentang penyakitnya atau karena daya pemahaman yang berbeda-beda tiap pribadi. Hal ini menentukan sejauh mana seseorang dapat menerima informasi yang diperolehnya. Paparan dari media massa baik cetak maupun elektronik juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin sering seseorang menerima informasi dari berbagai media maka akan semakin baik pula tingkat pengatahuannya. Sama halnya dengan kebiasaan mengikuti suatu organisasi atau penyuluhan-penyuluhan. Hal ini juga dapat berperan aktif dalam memberikan pengetahuan yang baik bagi seseorang.

Selain itu pengetahuan yang dimiliki tiap responden tentang bahaya merokok juga berbeda-beda. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan beberapa siswa tentang bagaimana kebiasaan mereka disekolah dimana para siswa ini adalah siswa yang aktif dalam organisasi disekolah dan juga aktif dalam mengikuti penyuluhan baik yang ada disekolah maupun diluar sekolah serta kemampuan memperoleh informasi dari berbagai media massa baik media cetak maupun elektronik.

Sesuai dengan teori yang disampaikan menurut Green dalam Notoadmojo, (2012) yang menyatakan bahwa promosi kesehatan mempengaruhi faktor penyebab terbentuknya perilaku seperti promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi. Predisposisi yang dimaksud

## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

adalah factor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku yaitu sikap, pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, tradisi, dan nilai-nilai. Sementara itu promosi kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga, tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, billboard, leaflet, maupun poster.

Dalam rangka promosi kesehatan ada banyak cara yang dapat diberikan salah satunya dengan memakai konsep *peer group education*. *Peer group education* dinilai sangat efektif karena dapat menyentuh hal sensitive yang tidak dapat dicapai oleh peneliti secara langsung namun dapat diperoleh dari *peer educator* sebagai teman yang berinteraksi langsung dengan anggota peer groupnya.

Namun seperti kita ketahui bahwa pemberian informasi yang hanya sekali tidak dapat diterima secara maksimal oleh penerima informasi dalam meningkatkan pengetahuannya. Hal ini menjadi penyebab bahwa ada sebagian responden yang tidak memiliki perubahan pengetahuan yang cukup baik 4 (8%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik ada 20 (40%), responden yang memiliki pengetahuan cukup 26 (52%). Akibatnya daya penyerapan informasi tiap responden pun berbeda.

Hal ini sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Anna (2016) bahwa pendidikan kesehatan yang hanya diberikan sekali saja akan menimbulkan pemahaman materi yang tidak maksimal dari responden. Sebaliknya jika pendidikan kesehatan dilakukan berulang kali dan terus menerus maka responden akan lebih memahami dan mengerti.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian edukasi akan lebih baik apabila dapat disampaikan berulang-ulang sehingga pemahaman



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

tentang suatu materi dapat lebih baik dibanding dengan pemberian informasi yang hanya sekali. Pemberian informasi yang hanya sekali terkadang membuat orang masih belum memahami dengan jelas tentang suatu materi yang disampaikan namun apabila materi tersebut dapat berikan berulang kali dengan penjelasan yang jelas maka orang akan mampu memahami dengan baik materi yang disampaikan.

Dalam penelitian ini metode *peer group education* atau pendidikan sebaya menggunakan konsep diskusi dengan menggunakan media leaflet, poster dan video. Konsep *peer group* ini terdiri atas proses diskusi dengan siswa *peer educator* yang menerima materi tentang bahaya merokok dari peneliti. Materi tersebut berisi tentang definisi rokok, kandungan rokok, tipe perokok, bahaya rokok bagi kesehatan, dan upaya penanganan berhenti merokok dan kemudian *peer educator* menyampaikan informasi tersebut ke teman sebaya remajanya. Responden yang menjadi *peer educator* memiliki peranan penting dalam memberikan pengaruh kesehatan tidak hanya dari informasi kesehatan yang diberikan tetapi juga melalui contoh langsung dari perilaku mereka.

*Peer group education* dinilai sangat efektif sebagai media penyampaian informasi dikalangan remaja. Selain itu dalam berkomunikasi remaja akan lebih terbuka, hal-hal yang sensitive dapat tersampaikan sehingga masalah lebih cepat teratasi. Remaja juga menjadi lebih terbuka dan lebih mudah berkomunikasi dengan teman sebayanya dibanding dengan orang tua dan guru.

**BAB VI**  
**KESIMPULAN DAN SARAN**

**A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa di SMA Angkasa maka didapatkan hasil sebagai berikut;

1. Pada kelompok kasus atau kelompok yang menerima intervensi tingkat pengetahuan responden sebagian besar mengalami peningkatan pengetahuan menjadi cukup dan baik.
2. Pada kelompok control atau kelompok yang tidak diberi intervensi didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan berada pada kategori cukup dan kurang.
3. Ada perbedaan rerata tingkat pengetahuan pada kelompok control dan intervensi, dimana tingkat pengetahuan kelompok intervensi lebih baik dibanding dengan kelompok control, hal ini bermakna bahwa ada pengaruh *peer group education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMA Angkasa.

**B. Saran**

1. Bagi Siswa/i SMA Angkasa  
Diharapkan bagi para siswa/i di SMA Angkasa untuk menambah informasi kesehatan yang terkait dengan penggunaan rokok dan bahaya merokok baik dari media massa cetak maupun elektronik serta berbagai aktivitas kegiatan seperti penyuluhan kesehatan agar dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kesehatan yang lebih baik lagi.

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

2. Bagi Guru SMA Angkasa

Diharapkan bagi para guru SMA Angkasa baik Kepala Sekolah maupun guru-guru terkait untuk menambahkan pendidikan kesehatan sebagai mata ajar tambahan yang dimasukkan dalam program kurikulum sekolah hal ini berguna untuk memberikan informasi kesehatan kepada para siswa/i dalam meningkatkan kualitas pengetahuan tentang kesehatan.

3. Bagi Profesi Kesehatan dan Instansi Kesehatan

Diharapkan bagi profesi kesehatan dan instansi kesehatan yang terkait untuk meningkatkan pelayanan dikomunitas masyarakat terutama remaja dengan melakukan kegiatan penyuluhan yang edukatif dan kreatif bagi peserta penyuluhan untuk ikut berperan aktif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengambil judul yang sama, agar membuat variable yang berbeda dengan metode yang berbeda, agar referensi tentang *peer group education* lebih bervariasi serta meningkatkan durasi pemberian edukasi kesehatan agar penyerapan materi oleh responden bisa lebih maksimal.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aula, L. E. (2010). *Stop Merokok*. Yogyakarta: Gerai Ilmu.
- Bahktiar, & Amsal. (2016). *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Cahyaningsih, D. S. (2011). *Pertumbuhan dan perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Depkes, P. (2010). *Kesehatan Remaja problem dan solusinya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hurlock, & E. B. (2012). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan, Edisi Lima*. Jakarta: Erlangga.
- Kusumawati, Y., Astuti, D., Darnoto, S., Wijayanti, A. C., & Setiyadi, N. A. (2015). Model pemberdayaan Konseling Peer Education Dalam Upaya Membentuk Perilaku Berhenti Merokok Pada Mahasiswa. *University Research Colloquium 2015* , 115.
- Maidin. (2011). *Pidato Guru Besar “Kerugian Ekonomi Akibat Hiv-Aids dan Rokok”*. Makassar: Perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat- Unhas.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rachman, A. (2015). Penerapan model bimbingan kelompok dengan tahknik peer group dalam meningkatkan perilaku disiplin merokok. *Jurnal Ilmiah* , 92.

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

Riskesdas. (2013). *Pusat data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. Retrieved Oktober 11, 2016, from Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia: (<http://www.depkes.go.id> 26 September 2016).

Setiawan, D. (2014). *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Siswanto, H. (2010). *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

WHO,.(2014). Retrieved Oktober 12, 2016, from Article Kesehatan: (<http://www.aura.co.id> Diakses pada tanggal 26 September 2016).

Wirantini, N. P., Yanti, N. L., & Taruma Wijaya, A. A. (2015). Pengaruh Peer Education terhadap perilaku merokok remaja. *Ners Journal* , 61.

Lampiran 1

**KISI – KISI INSTRUMEN PEER EDUCATION TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK**

Penelitian berjudul : “Pengaruh *peer education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai Kabupaten Maros”.

<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Indikator</b>	<b>Pernyataan</b>
Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok	Pengetahuan	Definisi Rokok	1. Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat.
		Kandungan Rokok	1. Rokok mengandung lebih dari 1000 bahan racun yang berbahaya bagi kesehatan 2. Didalam rokok terdapat Nikotin, Karbon monoksida, tar. 3. Tar adalah bahan baku yang biasanya digunakan dijalan dalam pembuatan aspal dan menjadi zat utama penyebab kanker.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

			<p>4. Karbon monoksida merusak lapisan pembuluh darah dan menaikkan kadar lemak pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyumbatan.</p> <p>5. Nikotin membuat perokok menjadi ketagihan dan ketergantungan.</p>
		Tipe Perokok	<p>1. Tipe perokok ada 2 yaitu perokok pasif dan perokok aktif</p> <p>2. Tipe perokok pasif adalah orang yang tidak merokok tapi terpaksa harus menghirup asap rokok yang dihembuskan orang lain yang ada didekatnya.</p> <p>3. Perokok aktif adalah perokok yang memiliki kebiasaan merokok.</p>
		Faktor penyebab perilaku merokok	<p>1. Faktor penyebab orang merokok lingkungan social, media masa, psikologis.</p>

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

			2. Keluarga, teman pergaulan dan lingkungan tempat tinggal membentuk karakter serta perilaku remaja.
		Bahaya Penggunaan Tembakau dan Terpapar Asap Rokok	<p>1. Rokok meningkatkan resiko kejadian ISPA.</p> <p>2. Penyebab terjadinya kanker</p> <p>3. Bahaya rokok bagi wanita hamil Meningkatkan resiko BBLR dan lahir kurang bulan</p> <p>4. Merusak perkembangan dan pertumbuhan paru-paru bagi remaja</p> <p>5. Meningkatkan resiko kejadian penyakit kardiovaskuler atau gangguan pada jantung.</p> <p>6. Penyebab terjadinya stroke.</p> <p>7. Merokok tidak hanya melukai diri sendiri tapi juga melukai orang lain yang tidak merokok. Hal ini dikarenakan</p>



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

			<p>asap rokok yang terhirup oleh perokok pasif. Resiko gangguan kesehatan yang dialami perokok pasif sama dengan perokok aktif.</p>
		<p>Cara Mengatasi perilaku merokok</p>	<p>1. Untuk mengatasi perilaku merokok perlu adanya tekad yang kuat dari si perokok, konsistensi untuk berhenti merokok, serta dukungan dari orang lain seperti keluarga dan rekan.</p>

**Lampiran: 2**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
(SAP)**

Sasaran : Remaja (siswa SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin  
Mandai)  
Waktu Durasi : 30 – 45 menit  
Hari/Tanggal :  
Tempat : Ruang Kelas

**A. Tujuan**

1. Tujuan umum  
Setelah melakukan edukasi remaja mampu memahami tentang bahaya merokok.
2. Tujuan Khusus  
Setelah melakukan penyuluhan diharapkan remaja mampu memahami tentang :
  - a. Definisi merokok
  - b. Kandungan rokok
  - c. Tipe perokok
  - d. Faktor penyebab perilaku merokok
  - e. Bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok
  - f. Cara mengatasi perilaku merokok

**B. Pokok Bahasan : Bahaya Merokok**

**C. Sub Pokok Bahasan :**

1. Definisi merokok
2. Kandungan rokok
3. Tipe perokok
4. Faktor penyebab perilaku merokok
5. Bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok
6. Cara Mengatasi perilaku merokok

**D. Metode : Diskusi dan Tanya Jawab**

**E. Media : Poster**

**F. Kegiatan Penyuluhan**

No	Tahap	Sesi	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1	Pemberian edukasi terhadap peer educator	Pembukaan (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan salam</li> <li>- Menjelaskan proses penyuluhan</li> <li>- Menggali pengetahuan remaja tentang bahaya merokok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengarkan</li> <li>- Memperhatikan</li> <li>- Menjawab pertanyaan</li> </ul>
		Penyajiaan materi (25 menit)	<p>Menjelaskan tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definisi merokok</li> <li>- Kandungan rokok</li> <li>- Tipe perokok</li> <li>- Faktor penyebab perilaku merokok</li> <li>- Bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok</li> <li>- Cara mengatasi perilaku merokok</li> </ul>	Memperhatikan dan Mendengarkan
		Penutup (15 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi kesempatan pada remaja untuk menanyakan hal yang belum jelas</li> <li>- Menjelaskan kembali apa yang belum dimengerti oleh remaja.</li> <li>- Menanyakan kembali ke pada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimak penjelasan</li> <li>- Bertanya</li> <li>- Menjawab pertanyaan.</li> </ul>

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

			<p>remaja apa yang telah dijelaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimpulkan materi yang telah disampaikan</li> <li>- Merencanakan pertemuan berikutnya</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	
2.	Pemberian edukasi melalui peer educator kepada peer group	- Pembukaan (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi salam</li> <li>- Menggali pengetahuan remaja tentang bahaya merokok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengarkan</li> <li>- Memperhatikan</li> <li>- Menjawab pertanyaan</li> </ul>
		- Pemberian materi (25 menit)	<p>Menjelaskan tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definisi merokok</li> <li>- Kandungan rokok</li> <li>- Tipe perokok</li> <li>- Faktor penyebab perilaku merokok</li> <li>- Bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok</li> <li>- Cara mengatasi perilaku merokok</li> </ul>	- Meperhatikan dan Mendengarkan
		Penutup (10 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi kesempatan pada remaja untuk menanyakan hal yang belum jelas.</li> <li>- Menjelaskan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyimak penjelasan</li> <li>- Bertanya</li> <li>- Menjawab pertanyaan.</li> </ul>

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

			<p>kembali apa yang belum dimengerti oleh remaja</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Menanyakan kembali ke pada remaja apa yang telah dijelaskan</li><li>- Menyimpulkan materi yang telah disampaikan</li><li>- Salam penutup</li></ul>	
--	--	--	---	--

**G. Evaluasi**

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok diharapkan remaja mampu menjelaskan dengan kata-katanya sendiri tentang definisi rokok, kandungan rokok, tipe perokok, faktor penyebab perilaku merokok, bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok, mengatasi perilaku merokok.

**Lampiran 3**

**INSTRUMEN PENELITIAN  
(KUISIONER)**

I. Petunjuk pengisian :

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) pada tempat yang disediakan
2. Setiap pertanyaan harus diisi dengan satu jawaban

II. Data Responden :

Kode (Diisi oleh peneliti) :

Inisial Responden :

Usia :

Kelas :

Jenis Kelamin :  Laki – Laki

Perempuan

III. Informasi

Apakah anda pernah mendengar atau mendapatkan informasi tentang “Bahaya Merokok” ? : 1 ( ) Pernah

2 ( ) Tidak Pernah.

Jika Pernah, maka anda mendapatkan informasi dari :

Televisi

Radio

Koran / majalah

Internet

Penyuluhan

Lain - lain : .....

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

NO.	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Rokok merupakan salah satu zat adiktif		
2.	Rokok tidak berpengaruh ke otak		
3.	Didalam rokok terdapat Nikotin, Tar, oksigen dan karbon dioksida		
4.	Tar bahan baku jalanan yang digunakan dalam pembuatan aspal		
5.	Karbon Monoksida zat yang dibutuhkan dalam proses kerja jantung		
6.	Karbon monoksida yang dikeluarkan asap rokok sama dengan yang dikeluarkan asap kendaraan		
7.	Nikotin membuat orang menjadi ketagihan		
8.	Zat yang dapat menyebabkan kanker paru-paru adalah karbon diokasida.		
9.	Perokok aktif, perokok yang memiliki kecenderungan dan kebiasaan merokok		
10.	Perokok pasif orang yang merokok kadang – kadang.		
11.	Media massa dan keluarga tidak mempengaruhi perilaku merokok.		
12.	Keluarga, teman pergaulan, dan lingkungan tempat tinggal membentuk		

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

	perilaku remaja		
13.	Rokok meningkatkan resiko penyakit ISPA (Infeksi saluran pernafasan atas)		
14.	Rokok bukan penyebab kanker		
15.	Berat Badan Lahir Rendah dan lahir kurang bulan sebagai resiko bagi wanita hamil yang merokok		
16.	Merokok diusia remaja tidak mempengaruhi perkembangan paru diusia dewasa sebab paru-paru akan terus berkembang		
17.	Rokok meningkatkan kejadian penyakit kardiovaskuler (Jantung)		
18.	Rokok tidak ada hubungannya dengan stroke karena stroke adalah penyakit orang tua		
19.	Merokok tidak melukai orang lain, kecuali diri sendiri.		
20	Memiliki tekad yang kuat dan melibatkan orang lain dalam mendapatkan dukungan adalah bentuk dari proses berhenti merokok.		



**Lampiran: 4**

**MATERI PEDIDIKAN KESEHATAN**

**A. Definisi Rokok**

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No. 19 Tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya (Aula, 2010)

**B. Kandungan Rokok**

Tiga Kandungan Utama Rokok

4) Nikotin

Nikotin sangat berperan penting dalam membuat penggunaanya menjadi ketagihan ataupun ketergantungan. Nikotin menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama penggunaanya nikotin dapat melumpuhkan otak dan indera perasa, serta meningkatkan adrenalin yang menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras. Artinya, Jantung membutuhkan lebih banyak oksigen agar dapat terus memompa. Nikotin menyebabkan pembekuan darah lebih cepat dan meningkatkan resiko serangan jantung.

5) Karbon monoksida

Gas berbahaya pada asap rokok ini seperti yang ditemukan pada asap pembuangan mobil. Karbon monoksida menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen yang biasanya dibawa oleh sel darah merah, sehingga jantung si perokok menjadi berkurang suplai

oksigenya. Karbon monoksida juga merusak lapisan pembuluh darah dan menaikkan kadar lemak pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyumbatan (Aula, 2010).

6) Tar

Tar digunakan untuk melapisi jalan atau aspal. Pada rokok atau cerutu, tar adalah partikel penyebab tumbuhnya sel kanker. Tar bukanlah zat tunggal namun terdiri dari ratusan bahan kimia gelap dan lengket dan tergolong sebagai racun pembuat kanker.

### C. Tipe Perokok

Tipe perokok terbagi atas dua yaitu:

3) Perokok Aktif

Adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan untuk merokok. Merokok sudah menjadi bagian dari kebiasaan hidupnya. Sehingga rasanya tak enak apa bila sehari saja tidak merokok.

4) Perokok pasif

Adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Dalam keseharian perokok pasif tidak terganggu apabila tidak merokok dan tidak memiliki niat dan kebiasaan untuk merokok.

### D. Faktor penyebab perilaku merokok

1. Faktor sosial

Karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan sekitar, baik keluarga, tetangga ataupun teman pergaulan.

Biasanya remaja atau anak-anak memperhatikan tindakan orang lain dan kadang kala mencoba untuk meniru perlakuannya. Namun sangat disayangkan karena tidak hanya kebiasaan-kebiasaan yang

baik saja yang ditiru, melainkan juga kebiasaan-kebiasaan buruk, termasuk kebiasaan merokok.

Selain itu lingkungan keluarga juga mempengaruhi seseorang berperilaku merokok. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif, yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik lebih rendah resikonya untuk terlibat dengan rokok, tembakau atau obat-obatan dibanding dengan keluarga yang permisif dan yang paling kuat pengaruhnya, yakni bila orang tua menjadi figure teladan yang berperilaku merokok. Maka anak-anaknya sangat mungkin meniru perilakunya (Aula, 2010).

#### 2. Faktor Psikologis

Pada kebanyakan perokok, memiliki ketergantungan secara psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk memberikan diri sendiri secara mudah dan efektif untuk mendapatkan ketenangan atau relaksasi (Aula, 2010).

#### 3. Pengaruh Media Massa

Melihat iklan dimedia massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja sering kali terpicu untuk meniru perilaku dalam iklan tersebut (Aula, 2010).

### **E. Bahaya penggunaan tembakau dan terpapar asap rokok**

Konsekuensi dari merokok antara lain meningkatnya kejadian infeksi saluran napas bagian atas, batuk, asma, sinusitis, menyebabkan penyakit kardiovaskuler dan kanker, mengganggu fertilitas, lahir kurang bulan, bahkan kematian. Anak atau remaja yang merokok, pertumbuhan dan perkembangan parunya segera akan terpengaruh oleh asap rokok tersebut. Pada wanita hamil yang merokok akan meningkatkan resiko abortus spontan dan BBLR (Aula, 2010).

## F. Cara mengatasi perilaku merokok

Sebelum berhenti merokok pastikan anda membuat rencana untuk berhenti merokok. Berikut rencanakan berhenti merokok dengan *START*:

*S = Set a quit date* (Tetapkan tanggal berhenti merokok)

*T = Tell to your family and friends that you plan to quit* (beritahukan kepada keluarga dan teman anda, bahwa anda memiliki rencana untuk berhenti merokok).

*A = Anticipate and plan for the challenges you'll face while quitting* (Mengantisipasi dan merencanakan tantangan yang akan kita hadapi saat berhenti merokok).

*R = Remove cigarettes and other tobacco products from your home, car, and work* (singkirkan rokok dan produk tembakau lainnya dari rumah anda, mobil dan pekerjaan).

*T = Talk to your doctor about getting help to quit* (bicarakan dengan dokter anda tentang cara mendapatkan bantuan untuk berhenti merokok).

Berhenti merokok adalah tantangan yang berat. Beritahu teman dan keluarga bahwa kita berenca berhenti merokok dan kita membutuhkan dukungan dan dorongan untuk berhenti merokok. Dalam hal ini mendapatkan dukungan dari orang lain menjadi hal yang penting dalam proses berhenti merokok.

Selain itu untuk mengatasi ketergantungan pada rokok kita dapat melakukan hal – hal berikut misalnya;

menyibukkan diri dengan berbagai aktivitas, seperti olahraga, atau menyibukkan diri dengan pekerjaan lainnya, kemudian membaca atau mendengarkan music yang disukai untuk menenangkan pikiran, mengonsumsi makanan pengganti rokok seperti permen, kuaci, atau buah-buahan yang anda sukai.

**Hasil Analisa Uji SPSS**

**Statistics**

		TV	Sumber Informasi KMP	Internet	Lain-lain	Penyuluhan
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		.94	.70	.55	.21	.51
Median		1.00	1.00	1.00	.00	1.00
Mode		1	1	1	0	1
Std. Deviation		.239	.461	.500	.409	.502
Variance		.057	.212	.250	.168	.252
Range		1	1	1	1	1
Minimum		0	0	0	0	0
Maximum		1	1	1	1	1
Sum		94	70	55	21	51

**Frequency Table**

**TV**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	TIDAK	6	6.0	6.0	6.0
Valid	Ya	94	94.0	94.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

**Sumber Informasi KMP**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	TIDAK	30	30.0	30.0	30.0
Valid	YA	70	70.0	70.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

**Internet**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	45	45.0	45.0	45.0
Valid Ya	55	55.0	55.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Lain-lain**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	79	79.0	79.0	79.0
Valid Ya	21	21.0	21.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Penyuluhan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	49	49.0	49.0	49.0
Valid Ya	51	51.0	51.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**KELAS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
X	55	55.0	55.0	55.0
Valid XI	45	45.0	45.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

**Kelompok Usia**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
15 tahun	35	35.0	35.0	35.0
Valid 16 tahun	42	42.0	42.0	77.0
17 tahun	23	23.0	23.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Tingkat Pengetahuan Kasus**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kurang	4	8.0	8.0	8.0
Valid cukup	26	52.0	52.0	60.0
baik	20	40.0	40.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

**Tingkat Pengetahuan Kontrol**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kurang	12	24.0	24.0	24.0
Valid cukup	38	76.0	76.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

**Mann-Whitney Test**

**Ranks**

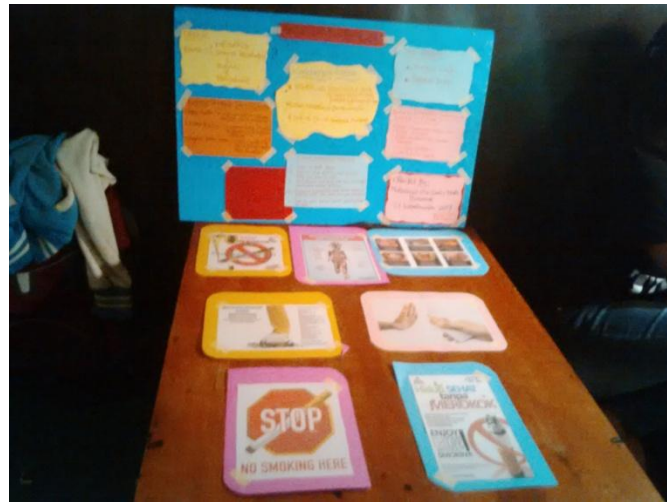
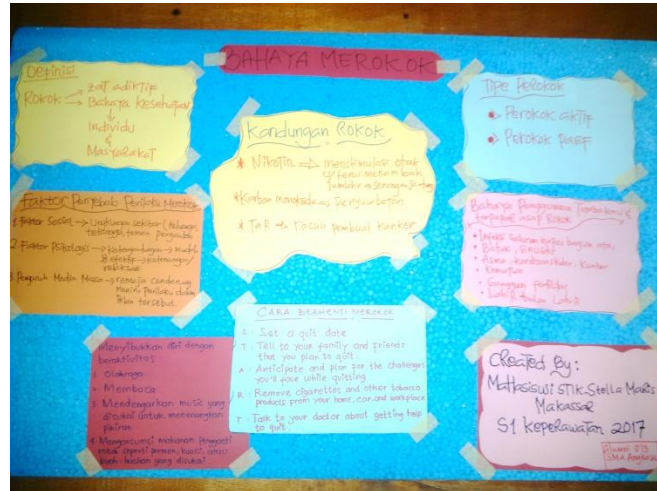
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Pengetahuan	Intervensi	50	62.10	3105.00
	Kontrol	50	38.90	1945.00
	Total	100		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Tingkat Pengetahuan
Mann-Whitney U	670.000
Wilcoxon W	1945.000
Z	-4.693
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000



**DOKUMENTSI PENELITIAN**



Poster

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**



**Pengisian Kuisisioner**



**Role Play**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**



**Proses Edukasi Peer Group**



1 2 0 1 7 1 9 1 4 2 0 5 8 9

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 564/S.01P/P2T/01/2017  
Lampiran :  
Perihal : **Izin Penelitian**

KepadaYth.  
1. Bupati Maros  
2. Kepala Dinas Pendidikan Prov. Sulsel

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 911/STIK-SM/U-436.05/XII/2016 tanggal 22 Desember 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **YULIANTI MANGAPE**  
Nomor Pokok : C1314201096  
Program Studi : Keperawatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" PENGARUH PEER EDUCATION TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SMA ANGKASA LANUD SULTAN HASANUDDIN MANDAI "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **24 Januari s/d 28 Februari 2017**

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

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 20 Januari 2017

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU  
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;  
2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 20-01-2017



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://p2tbkpmmd.sulselprov.go.id> Email : [p2t\\_provsulsel@yahoo.com](mailto:p2t_provsulsel@yahoo.com)  
Makassar 90222





**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jln. Jendral Sudirman Kompleks Kantor Bupati Kab. Maros Kode Pos 90516  
e-mail : [bkppm@maroskab.go.id](mailto:bkppm@maroskab.go.id) Web : [kesbangpol.maroskab.go.id](http://kesbangpol.maroskab.go.id)

Maros, 25 Januari 2017

Nomor : 070 / 035/ Kesbangpol  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Sekolah SMA Angkasa Lanud  
Hasanuddin Mandai  
Di -  
**Maros**

Berdasarkan Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Sulawesi Selatan Nomor : 564/S.01P/P2T/01/2017 Tanggal 20 Januari 2017 , perihal tersebut diatas , Mahasiswi/peneliti dibawah ini :

Nama : *Yulianti Mangape*  
Tempat, tanggal lahir : Timika, 31 Juli 1995  
Alamat / Hp : BTP Blok A. no. 93 Makassar /085398497005  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No.KTP / SIM : 7309017107950002  
Pekerjaan : Mahasiswa (S1)  
Program Studi : Keperawatan  
No.Pokok : C1314201096

Bermaksud melakukan izin penelitian di daerah /kantor Saudara dalam rangka Penyusunan *Skripsi* dengan judul :

**“PENGARUH PEER EDUCATION TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA  
TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SMA ANGKASA LANUD SULTAN HASANUDDIN  
MANDAI”**

Yang di Laksanakan : 24 Januari s/d 28 Februari 2017

Pengikut : -

**Pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut di atas dengan ketentuan sebagai berikut:**

1. Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut melaporkan diri kepada Bupati Maros Cq.Kepala Badan Kesbangpol Kab.Maros;
2. Penelitian /Pengambilan Data dimaksud tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku dan semata-mata untuk kepentingan ilmiah;
3. Mentaati semua ketentuan yang berlaku dan mengindahkan Adat Istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) rangkap Draft Proposal Penelitian /Pengambilan Data di maksud kepada Bupati Maros Cq.Kepala Badan Kesbangpol Kab.Maros;
5. Segala biaya yang berhubungan dengan kegiatan tersebut ditanggung oleh bersangkutan;
6. Peneliti wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada Badan Kesbangpol selambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian dilaksanakan.

Demikian Rekomendasi Penelitian/Pengambilan Data ini untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
KABUPATEN MAROS  
Kepala Penanganan Konflik  
**SAHARUDDIN BADO, SE, M.Si**  
Pangkat : Pembina  
Nip. : 19620112 198603 1 032

**Tembusan Kepada Yth**

1. Bupati Maros (sebagai laporan);
2. Kepala Inspektorat Kab.Maros;
3. Ka.Bappeda Kab.Maros ;
4. Ka. Dinas Pendidikan Kab. Maros
5. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar
6. Arsip.



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar  
Website : [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) Email : [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)

Nomor : 911 / STIK-SM / U-436.05 / XII/ 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,  
Yth. Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah  
Provinsi Sulawesi Selatan  
Di  
Tempat

Dengan hormat,


Dalam rangka penyusunan tugas akhir skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2016/2017, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

Nama : Yulianti Mangape  
NIM : C1314201096

Judul Penelitian : Pengaruh Peer Group Health Education terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

Untuk melaksanakan penelitian di SMA Angkasa Mandai, Kabupaten Maros, sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa kami tersebut di atas untuk dapat melakukan penelitiannya. Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Makassar, 22 Desember 2016

Ketua,  
  
Henry Pongantung, Ns., MSN  
NIDN.0912106501



**YAYASAN ARDHYA GARINI**  
**PENGURUS CABANG LANUD SULTAN HASANUDDIN**  
**“SMA ANGKASA”**

**Terakreditasi “A”**

*Jl. Dakota Lanud Sultan Hasanuddin Kec. Mandai Kab. Maros*

---

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 103/SMA/Angkasa/S.4/III/2017

Berdasarkan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Maros Nomor : 070/ 035/ Kesbangkop, tanggal 25 Januari 2017 perihal Izin Penelitian tanggal 24 Januari s/d 28 Februari 2017

Menerangkan Bahwa :

Nama : Yulianti Mangape  
Tempat dan tanggal lahir : Timika, 31 Juli 1995  
Alamat : BTP Blok A No.93 Makassar  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Mahasiswa (S1)  
Nomor Pokok : C1314201096  
Program studi : Keperawatan

Telah melaksanakan Pengambilan Data/ penelitian, sebagai bahan dalam Penyusunan Skripsi di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Kab. Maros. Dengan Judul **“Pengaruh Peer Education Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMA Angkasa Lanud Sultan Hasanuddin Mandai”**, yang dilaksanakan dari tanggal tanggal 6 Februari s/d 11 Februari 2017.

Demikian surat keterangan ini untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Maros, 31 Maret 2017

Kepala Sekolah,

*[Signature]*  
**Drs. H. Kamaruddin, M.Pd.**

NIP. 19571212 198603 1 026