

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari oleh kesadaran diri baik itu dari dalam individu manusia, kelompok ataupun masyarakat dalam skala yang lebih besar untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan secara sistematis maupun periodik (Aji *et al.*, 2023).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku pada tingkat individu hingga masyarakat dari yang tidak sejalan dengan norma-norma kesehatan atau merugikan kesehatan, menuju kepada tindakan-tindakan yang sesuai dengan norma-norma kesehatan atau mendukung kesehatan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan diharapkan dapat menciptakan perubahan perilaku yang positif, mengadopsi gaya hidup sehat, dan mengurangi risiko penyakit serta masalah kesehatan lainnya (Ludiana & Luthfiyatil, 2024).

3. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam (Mamahit *et al.*, 2022) sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu:

a. Sasaran primer (*Primary Target*)

Sasaran ini ditujukan kepada kepala keluarga untuk permasalahan kesehatan secara umum, ibu hamil dan menyusui berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak, kesehatan remaja dan anak sekolah.

b. Sasaran sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran ini ditujukan kepada tokoh masyarakat dengan tujuan dapat memberikan dan mengajarkan pendidikan kesehatan pada masyarakatnya dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

c. Sasaran tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran ini ditujukan kepada pembuat keputusan/penentu kebijakan baik ditingkat daerah maupun ditingkat pusat dengan harapan keputusan yang diambil akan memiliki dampak langsung terhadap perilaku tokoh masyarakat dan kepada masyarakat umum.

4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam (Nuryanti *et al.*, 2024) ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari 3 dimensi, yaitu:

a. Dimensi sasaran

- 1) Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu,
- 2) Pendidikan kelompok dengan sasaran kelompok,
- 3) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas.

b. Dimensi tempat pelaksanaan

- 1) Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sasaran pasien dan keluarga
- 2) Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran pelajar
- 3) Pendidikan kesehatan di masyarakat atau tempat kerja dengan sasaran masyarakat atau pekerja.

c. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

- 1) Pendidikan kesehatan untuk promosi kesehatan (*Health Promotion*).
- 2) Pendidikan kesehatan untuk perlindungan khusus (*Specific Protection*).
- 3) Pendidikan kesehatan untuk diagnosis dini dan pengobatan tepat (*Early diagnostic and prompt treatment*).
- 4) Pembatasan kecacatan (*disability limitation*)
- 5) Pendidikan kesehatan untuk rehabilitasi (*Rehabilitation*).

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan yaitu:

- a. Faktor materi, yang meliputi kurangnya penguasaan materi yang akan disampaikan, bahasa yang digunakan tidak dapat dimengerti oleh sasaran, penampilan yang kurang meyakinkan, suara pemberi materi terlalu kecil, dan penampilan materi yang monoton sehingga membosankan.
- b. Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu:
 - 1) Lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembaban udara dan kondisi tempat belajar.
 - 2) Lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya, seperti keramaian atau kegaduhan, lalu lintas, pasar dan sebagainya.
- c. Faktor instrument yang terdiri atas perangkat keras (*hardware*) seperti perlengkapan belajar alat-alat peraga dan perangkat lunak (*software*) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar, serta metode belajar mengajar.
- d. Faktor kondisi individu subjek belajar, meliputi kondisi fisiologis seperti panca indra (terutama penglihatan dan pendengaran) dan kondisi psikologis, seperti intelegensi, pengamatan, daya tangkap terhadap informasi yang diberikan, ingatan, motivasi, dan sebagainya (Mamahit *et al.*, 2022).

6. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut (Induniasih & Ratna, 2020), metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi:

- a. Metode pendidikan kesehatan individu
Bentuk pendekatan metode pendidikan kesehatan individual ini adalah bimbingan dan penyuluhan (*guidance* dan *counseling*) dan wawancara (*interview*).

b. Metode pendidikan kesehatan kelompok.

Metode ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi 2, yaitu:

- 1) Kelompok besar, peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar adalah ceramah dan seminar.
- 2) Kelompok kecil, jumlah sasaran kurang dari 15 orang. metode yang cocok untuk kelompok ini adalah: diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bermain peran (*role play*), dan permainan simulasi.

c. Metode pendidikan massa

Metode ini menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat umum. Beberapa contoh metode ini yaitu: ceramah umum, bincang-bincang (*talkshow*), media massa cetak dan portal-portal *online*, *bill board* yang dipasang di pinggir jalan, poster, spanduk dan sebagainya.

7. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah segala upaya atau sarana yang digunakan oleh komunikator dalam menyampaikan pesan dan informasi tentang kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2005) dalam (Jatmika *et al.*, 2019) media pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

a. Media cetak

- 1) *Booklet*, media berbentuk buku baik berupa gambar maupun tulisan.
- 2) *Leaflet*. media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat.
- 3) Rubik, media yang berbentuk seperti 2 majalah yang membahas tentang masalah kesehatan.
- 4) Poster, media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum.

b. Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media yang dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh: TV, radio, film, video film, CD, dan VCD.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum, misalnya: papan reklame, spanduk, pameran, *banner* dan TV layar lebar.

B. *Booklet* dan Alat Peraga Botol Hisap

1. Media Pembelajaran *Booklet*

Booklet adalah suatu media berbentuk buku yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan baik berupa tulisan maupun gambar. *Booklet* digunakan sebagai media pendidikan kesehatan agar tenaga kesehatan tidak perlu memberikan penjelasan secara beruntun dan berulang terkait kesehatan dikarenakan penjelasan pesan kesehatan telah tersedia di *booklet* (Mamahit *et al.*, 2022).

Kelebihan menggunakan media *booklet* adalah:

- a. Dapat dipelajari sewaktu-waktu.
- b. Informasi yang dicantumkan lengkap dan mudah untuk dipahami.
- c. Desain lebih menarik sehingga dapat meningkatkan daya tarik masyarakat untuk membaca.
- d. Informasi dapat tersampaikan ke masyarakat lain.

Sedangkan kekurangan dari media *booklet* adalah:

- a. Keterbatasan penyebaran dan jumlah halaman yang dapat dimuat dalam *booklet*.
- b. Membutuhkan keterampilan dan kreatifitas untuk membuatnya.
- c. Membutuhkan keahlian mendesain atau menggambar.



Gambar 1 Booklet Bahaya Merokok

Sumber: Dokumen Pribadi

2. Alat Peraga Botol Hisap

Media atau alat peraga dalam pendidikan kesehatan adalah alat bantu yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi melalui sebuah pesan (Tokan *et al.*, 2024). Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan alat peraga yang berbeda-beda salah satunya adalah alat peraga botol hisap. Melalui alat peraga botol hisap ini, siswa dapat memiliki pengetahuan, perubahan sikap, dan keterampilan serta kemampuan menghindari diri dari pengaruh zat adiktif pada rokok.

Alat dan bahan yang perlu disiapkan adalah botol bekas minuman kemasan plastik, rokok, kapas, dan korek api. Media ini dikembangkan berdasarkan cara paru-paru bekerja, dimana botol plastik bekas yang sudah diisi kapas diasumsikan sebagai paru-paru manusia. Alat peraga ini mensimulasi proses pernapasan layaknya seseorang yang sedang merokok. Botol tersebut dikembangkan-kembangkan dengan cara terus menerus sampai rokok habis terbakar. Hasil yang akan tampak untuk diamati adalah bagian kapas dalam botol tersebut akan berubah warna menjadi berwarna kecoklatan (Dewi Masithah *et al.*, 2023).



Gambar 2 Alat Peraga Botol Hisap

Sumber: Dokumen Pribadi

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam (Nurmala *et al.*, 2018) pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan peraba. Domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang adalah domain kognitif, yang artinya seseorang mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus baik berupa materi atau sebuah objek yang menimbulkan respon secara batin dalam bentuk sikap dan selanjutnya akan memunculkan respon tindakan terhadap stimulus atau objek tersebut.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam (Nurmala *et al.*, 2018), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk mempraktikkan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya (*real*).

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018):

- a. Usia, semakin bertambah usia seseorang maka proses-proses pengembangan ilmu pengetahuannya semakin bertumbuh dengan baik.
- b. Intelegensi, diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam belajar dan berfikir secara abstrak untuk menyesuaikan diri secara mental.
- c. Lingkungan, memiliki pengaruh yang besar karena seseorang dapat mempelajari hal yang baik dan buruk tergantung sifat dalam suatu kelompok.
- d. Sosial budaya, memiliki pengaruh pada pengetahuan seseorang melalui proses belajar dan adat istiadat.
- e. Pendidikan, merupakan proses belajar yang dapat mengembangkan atau meningkatkan kemampuan dalam hal tertentu.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan bisa diukur melalui wawancara atau kuesioner dan pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat juga disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Sedangkan kualitas pengetahuan dari setiap tingkat pengetahuan dapat diketahui dengan menggunakan scoring (Ayu, 2022).

Hasil dari pengukuran variabel pengetahuan dapat menggunakan *Bloom's Cut off Point*. Bloom dalam (Swarjana, 2022) membagi tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 80% – 100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup: nilai 60% – 79%
- c. Tingkat pengetahuan kurang: nilai $\leq 60\%$.

D. Konsep Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari yaitu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Romadhon *et al.*, 2024). Sikap seseorang sangat erat kaitannya antara tingkat pengetahuan yang dimiliki, semakin baik pemahaman atau pengetahuan seseorang maka semakin bijak dalam menyikapi segala sesuatu yang terjadi baik dalam lingkungan sekitar ataupun gejolak dalam dirinya (Sekeronej *et al.*, 2020).

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Nurmala *et al.*, 2018) sikap dibagi menjadi beberapa tingkatan, sebagai berikut:

- a. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa individu mau menerima stimulus yang diberikan.
- b. Menanggapi (*responding*), diartikan bahwa individu dapat memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan dan dapat menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai (*valuing*), merupakan ajakan kepada orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah dan merupakan suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*), artinya bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakini dengan segala risiko dan merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi.

3. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

- a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

- c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap terhadap berbagai masalah dan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, serta memberikan corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

- d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Kriteria Pengukuran Sikap

Menurut (Jatmika *et al.*, 2019) pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Pernyataan positif (*favorable*) diberi skor :

- a. Sangat setuju (SS) : 5
- b. Setuju (S) : 4
- c. Ragu-ragu: 3
- d. Tidak setuju (TS) : 2
- e. Sangat tidak setuju (STS) : 1

Pernyataan negatif (*unfavorable*) diberi skor :

- a. Sangat setuju (SS) : 1
- b. Setuju (S) : 2
- c. Ragu-ragu: 3
- d. Tidak setuju (TS) : 4
- e. Sangat tidak setuju (STS) : 5

Dengan kriteria sikap:

- a. Sikap positif jika skor 80-100%
- b. Sikap netral jika skor 60-79%
- c. Sikap negatif jika skor <60% (Swarjana, 2022).

Pengetahuan dan sikap memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan memberikan dasar informasi, sedangkan sikap memberikan arah dan motivasi. Semakin baik pengetahuan dan sikap seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk mengadopsi perilaku atau tindakan yang positif (Widayati. 2019).

E. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Kata remaja berasal dari bahasa Latin, *adolescence* yang artinya "tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan" Masa remaja merupakan masa peralihan atau masa transisi dari anak-anak menuju dewasa (Ajhuri, 2019). Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-19 tahun dan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25, remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-18 tahun.

2. Karakteristik Masa Remaja

Pada masa remaja terdapat karakteristik khusus yang membedakan masa ini dengan masa sebelum maupun sesudahnya. Karakteristik tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai periode peralihan dari kanak-kanak ke dewasa.
- b. Masa remaja sebagai periode perubahan (terjadi peningkatan emosi).
- c. Masa remaja sebagai usia bermasalah, cenderung tidak rapi, tidak hati-hati.
- d. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan (merasa banyak masalah).
- e. Masa remaja cenderung memaksakan seperti yang ia inginkan (tidak realistis).
- f. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa (mencari hingga menemukan identitas diri sendiri) (Ajhuri, 2019).

3. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Hurlock (1980) dalam (Sulaeman *et al.*, 2024) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

- a. Remaja Awal (*early adolescence*) rentang usia antara 11- 13 tahun. Pada tahap ini remaja masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh mereka dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Selain itu, mereka juga mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru yang lebih kompleks dan mulai tertarik pada lawan jenis.

- b. Remaja Madya (*middle adolescence*) rentang usia antara 14-16 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan temannya dan cenderung menunjukkan tingkat kemandirian yang lebih tinggi. Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.
- c. Remaja Akhir (*late adolescence*) berusia antara 17-20 tahun. Pada masa ini remaja mulai mengembangkan minat dan bakatnya, mereka juga sudah dapat berpikir secara matang dan intelektual dalam mengambil keputusan.

4. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Hurlock yang dikutip (Surawan dan Hamdanah, 2022) terdapat 10 tugas perkembangan remaja yang harus diselesaikan remaja dengan sebaik baiknya yaitu:

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu memahami dan menerima peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian emosional
- e. Mencapai kemandirian ekonomi
- f. Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

F. Konsep Merokok

1. Definisi merokok

Merokok adalah suatu kegiatan menghisap gulungan tembakau yang telah dibakar kemudian asapnya dimasukkan ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar sampai rokok tersebut habis (Nursal *et al.*, 2023).

2. Zat-zat yang Terkandung Dalam Rokok

Didalam rokok terdapat berbagai macam zat yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh. Zat tersebut dapat merusak fungsi organ tubuh kita. Sebatang rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia, 250 diantaranya zat berbahaya dan sekitar 70 bahan kimia penyebab kanker. Racun utama pada rokok adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida (Kemenkes, 2022).

a. Nikotin

Nikotin merupakan salah satu zat adiktif yang menimbulkan ketagihan. Nikotin berfungsi sebagai perantara dalam sistem saraf otak yang menyebabkan berbagai reaksi, termasuk efek menyenangkan dan menenangkan.

b. Tar

Tar merupakan kandungan rokok yang bersifat karsinogenik, yaitu unsur kimia penyebab kanker. Tar yang dihirup oleh perokok akan mengendap di paru-paru. Timbunan tar ini dapat menyebabkan penyakit pada paru-paru, seperti kanker paru-paru dan emfisema. (Nofiyadi, 2020).

c. Karbon Monoksida

Salah satu kandungan rokok adalah gas beracun karbon monoksida yang tidak memiliki rasa dan bau. Karbon monoksida yang dihirup terlalu banyak menyebabkan sel-sel darah merah lebih banyak berikatan dengan karbon monoksida dibandingkan oksigen. Akibatnya, fungsi otot dan jantung akan menurun dan dapat mengakibatkan serangan jantung.

3. Bahaya Merokok pada Remaja

Remaja yang merokok dapat berisiko terkena masalah kesehatan yang serius karena usia mereka masih dalam tahap pertumbuhan. Merokok tidak hanya menyebabkan masalah kesehatan pada fisik namun juga emosionalnya, berikut bahaya merokok pada remaja:

a. Mengganggu prestasi belajar di sekolah

Zat nikotin dalam rokok dapat memengaruhi fungsi otak, termasuk konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan kognitif. Hal ini membuat pelajar sulit fokus dalam belajar.

b. Pengembangan paru-paru terganggu

Zat-zat berbahaya dalam rokok dapat menghambat pengembangan paru-paru. Kondisi ini membuat remaja lebih rentan terkena masalah pernapasan seperti asma, bronkitis, hingga risiko penyakit paru-paru jangka panjang.

c. Kesulitan sembuh saat sakit

Kandungan nikotin dan zat-zat beracun dalam rokok dapat mengganggu sistem imun tubuh untuk melawan infeksi dan memperbaiki jaringan yang rusak, sehingga memperlambat proses penyembuhan.

d. Kecanduan dan gejala penarikan (*withdrawal syndrome*)

Remaja yang merokok lebih cepat mengalami kecanduan nikotin. Ketika mereka mencoba berhenti merokok, mereka akan menghadapi gejala penarikan seperti mudah marah, depresi, insomnia, dan masalah mental lainnya.

e. Terlihat lebih tua dari usianya

Rokok dapat merusak penampilan fisik remaja. Kulit mereka akan menjadi keriput dan kusam. Merokok juga menimbulkan plak pada gigi, yang membuat senyum mereka terlihat tidak sehat dan kotor.

f. Sering memiliki jerawat dan masalah kulit lainnya

Remaja perokok cenderung lebih sering mengalami masalah kulit seperti jerawat, hal ini disebabkan oleh terganggunya aliran darah dan oksigen ke kulit sehingga kulit kurang mendapatkan suplai nutrisi (Kemenkes, 2024).

4. Bahaya Merokok Bagi Kesehatan

Merokok mempunyai efek negatif yang berbahaya pada kesehatan manusia dan kebiasaan merokok tidak hanya merugikan perokok itu sendiri, tetapi merokok juga dapat merugikan orang lain. Adapun bahaya merokok bagi kesehatan antara lain:

a. Menyerang Otak

Beberapa zat dalam rokok yang telah dihisap akan diteruskan ke bagian otak. Hal ini mengakibatkan reaksi perubahan kimia pada otak dan dapat memicu terjadinya stroke bahkan dapat menyebabkan kanker otak.

b. Mengganggu penglihatan (mata)

Seorang perokok dapat terserang penyakit katarak yang dapat menyebabkan kebutaan hal ini dikarenakan zat-zat yang berbahaya masuk langsung ke dalam tubuh si perokok dan menyerang mata.

c. Penyakit kulit

Penyakit kulit yang mungkin ditimbulkan adalah Karsinoma Sel Skuamosa (KSS). Karsinoma Sel Skuamosa merupakan salah satu jenis kanker kulit yang berbahaya akibat terpapar asap rokok secara intens. Bagian kulit yang rentan terpapar, yaitu pada bagian wajah, leher, tangan, dan kaki.

d. Penyakit perut

Zat-zat pada rokok yang masuk ke dalam tubuh manusia akan difilter oleh lambung, ginjal, dan lain-lain. Hal ini akan membuat organ-organ tersebut bekerja lebih ekstra untuk mengeluarkan racun-racun dalam tubuh perokok dan dapat mengalami kerusakan jika terjadi secara terus menerus. Kerusakan paling parah adalah kanker perut atau kanker lambung. Penyakit lain yang dapat ditimbulkan ialah penyakit maag dan tukak lambung (*ulkus peptikum*).

e. Merusak ginjal & pankreas

Kedua organ ini merupakan filter yang tinggi terhadap zat-zat berbahaya pada rokok, tetapi organ tersebut juga memiliki batas dalam menyaring racun-racun di dalam tubuh.

f. Kanker Leher Rahim

Seorang perokok aktif pada wanita dapat terserang kanker leher rahim karena zat-zat kimia dalam rokok dapat merusak sel serviks dan DNA rahim.

g. Serangan jantung

Nikotin yang terkandung dalam asap rokok dapat memengaruhi jantung lebih cepat bekerja serta tekanan darah juga ikut naik.

h. Kanker paru-paru

Asap rokok dapat masuk ke dalam paru-paru sehingga dapat merangsang pertumbuhan sel-sel yang ada dalam paru menjadi abnormal, pada perokok pasif kemungkinan terkena kanker paru-paru 30% lebih tinggi.

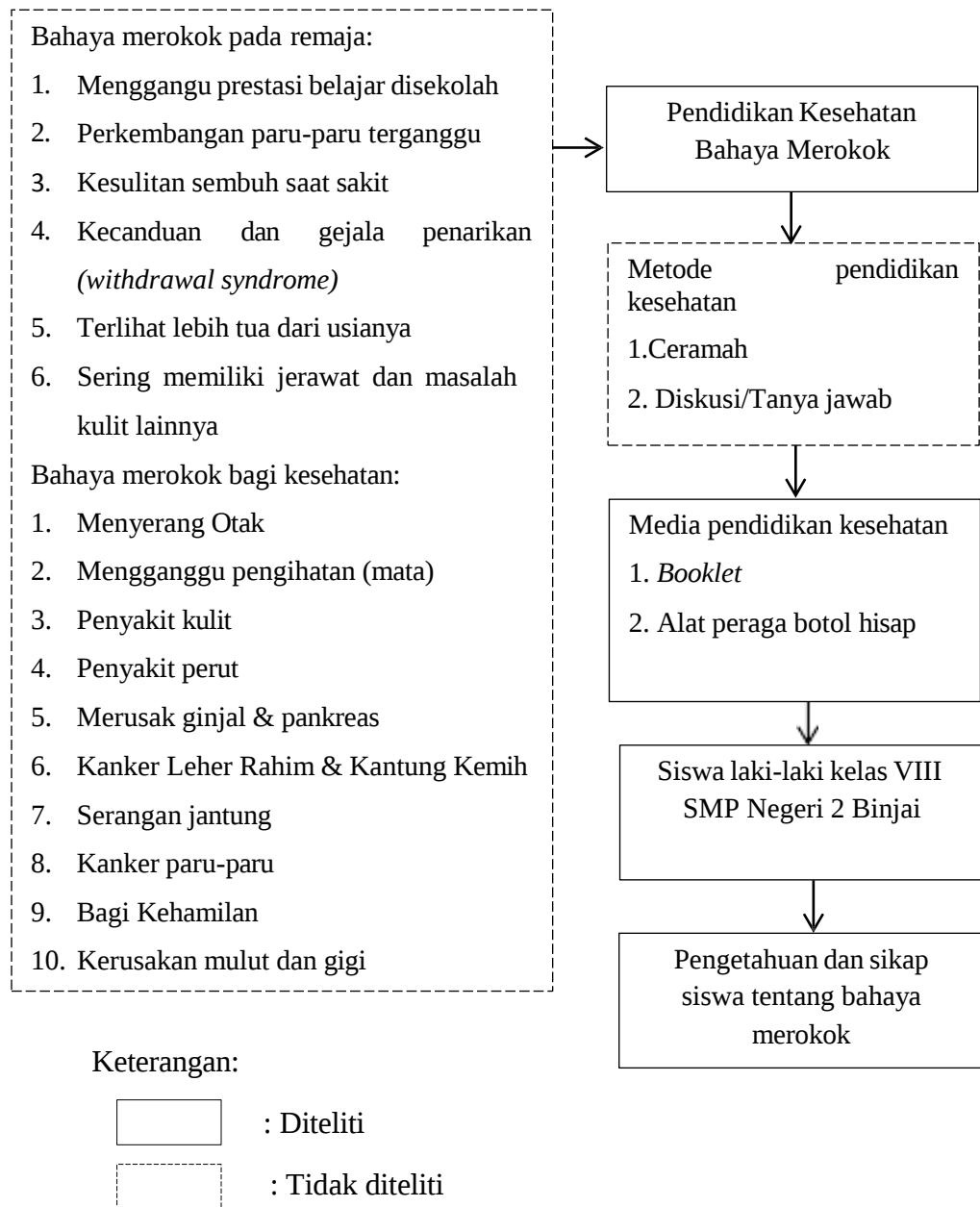
i. Bagi Kehamilan

Dampak perokok aktif dan perokok pasif bagi wanita hamil dapat menyebabkan pertumbuhan janin dalam rahim melambat, meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (BBLR), dan mengalami keguguran. Hal tersebut terjadi karena karbon monoksida dalam asap rokok dapat menurunkan kadar oksigen pada janin.

j. Kerusakan mulut dan gigi

Merokok dapat menyebabkan kanker mulut, penyakit jaringan penyangga gigi, luka-luka di jaringan lunak mulut, gangguan penyembuhan luka setelah pencabutan gigi, peradangan langit-langit mulut, dan karies gigi atau gigi berlubang (Subagya, 2023).

G. Kerangka Teori



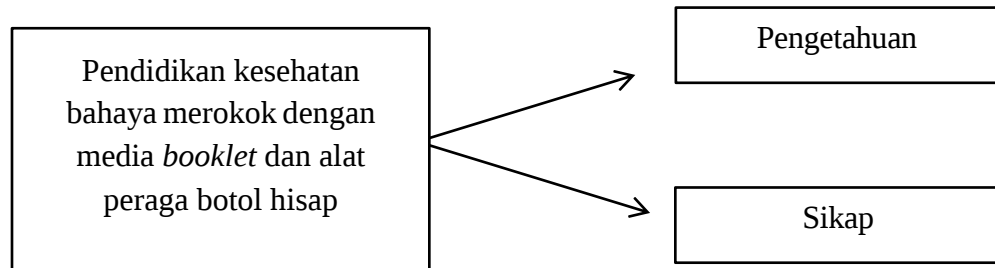
Gambar 3 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pengaruh pendidikan kesehatan bahaya merokok terhadap pengetahuan dan sikap siswa adalah sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 4 Skema Kerangka Konsep

I. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ho : Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan bahaya merokok dengan media *booklet* dan alat peraga botol hisap terhadap pengetahuan dan sikap siswa di SMP Negeri 2 Binjai.

Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan bahaya merokok dengan media *booklet* dan alat peraga botol hisap terhadap pengetahuan dan sikap siswa di SMP Negeri 2 Binjai.

J. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel dependen: pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.	Kuesioner	a. Baik, jika mendapat nilai 80% - 100% b. Cukup, jika mendapat nilai 60% - 79% c. Kurang, jika mendapat nilai <60%	Ordinal
Sikap	Reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap objek tertentu, yang melibatkan pendapat dan emosi yang bersangkutan.	Kuesioner	d. Sikap positif jika skor 80-100% e. Sikap netral jika skor 60-79% f. Sikap negatif jika skor <60%	Ordinal
Variabel independen: Pendidikan kesehatan bahaya merokok	Suatu upaya mempengaruhi pengetahuan dan sikap siswa melalui media <i>booklet</i> dan alat			

dengan media <i>booklet</i> dan alat peraga botol hisap	peraga botol hisap tentang bahaya merokok.			
--	---	--	--	--