

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah “segala sesuatu yang diketahui”. Menurut Notoatmodjo (2014) ketertarikan alami seseorang terhadap dunia di sekitarnya mendorong mereka untuk memperoleh pengetahuan, yang kemudian dikategorikan menjadi enam tingkatan yang berbeda. Setiap orang memiliki tingkatan pengetahuan yang berbeda-beda karena persepsi setiap orang terhadap suatu hal bersifat unik.

##### **2. Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014) adapun tingkat pengetahuan yaitu:

- a. Tahu (*Know*) Tingkat pemahaman paling dasar ini terbatas pada mengingat informasi yang telah diperoleh sebelumnya, termasuk mendefinisikan, menegaskan, mengidentifikasi, dan mendeskripsikan.
- b. Memahami (*Comprehension*) Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.
- c. Aplikasi (*Application*) Hal-hal yang telah dipahami dan diwujudkan kemudian digunakan atau dieksekusi dalam konteks atau pengaturan praktis.
- d. Analisis (*Analysis*) Mengkategorikan suatu hal ke dalam komponen-komponen yang saling terkait dan mampu menjelaskan, membandingkan, atau membedakan.
- e. Sintesis (*Synthesis*) Mengorganisasi dan menyusun kembali elemen-elemen pengetahuan ke dalam kerangka kerja baru yang kohesif.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) Analisis suatu entitas yang dicirikan sebagai kerangka kerja untuk menyusun strategi, memperoleh, dan menyampaikan informasi untuk merumuskan pilihan alternatif.

## **B. Sikap**

### **1. Pengertian Sikap**

Pandangan dan komponen emosional seseorang (senang/tidak senang, setuju/tidak setuju, baik/buruk, dll.) membentuk sikap mereka, yang merupakan reaksi tertutup terhadap rangsangan atau objek tertentu.

### **2. Tingkatan Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu sebagai berikut.

- a. Menerima (*receiving*): menunjukkan kesiapan individu atau entitas untuk menyerap stimulus (objek) tertentu.
- b. Menanggapi (*responding*): merespons mengacu pada penyampaian jawaban atau reaksi terhadap pertanyaan yang diajukan atau hal yang ditemui.
- c. Menghargai (*valuing*): Menghargai mengacu pada proses di mana individu atau entitas memberikan nilai yang menguntungkan pada suatu barang atau stimulus melalui dialog dengan orang lain, atau dengan membujuk, membimbing, atau menasihati.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*): Puncak dari sikap adalah mengambil tanggung jawab atas keyakinan seseorang. Seseorang yang telah menegaskan diri di hadapan kritik dari orang lain atau kemungkinan adanya dampak buruk yang mengancam. (Notoatmodjo, 2014).

## **C. Tindakan**

### **1. Pengertian Tindakan**

Sikap tidak serta-merta terealisasi dalam bentuk perilaku nyata (*overt behavior*). Transformasi dari sikap menjadi tindakan nyata membutuhkan ketersediaan faktor pendorong atau prakondisi yang memadai, seperti keberadaan fasilitas pendukung serta sarana pendukung (Notoatmodjo, 2014).

### **2. Tingkatan Tindakan**

Praktik atau tindakan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitas yakni:

- a. Praktik dipimpin (*guided response*): Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu.

- b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*): Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.
- c. Adopsi (*adoption*): Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekadar rutinitas atau mekanisme, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas (Notoatmodjo, 2014).

#### **D. Rokok**



Gambar 1 Rokok ( Sumber Wikipedia )

##### **1. Definisi Rokok**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013, rokok diartikan sebagai produk tembakau yang dibakar dan dihirup, mencakup rokok kretek, rokok putih, cerutu, atau bentuk lainnya yang berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya, baik alami maupun sintesis, yang menghasilkan asap dengan kandungan nikotin, tar, serta bahan lainnya (Kemenkes RI, 2013).

##### **a. Rokok Konvensional**

Rokok konvensional merupakan produk pasaran dari daun tembakau yang dibungkus dengan kertas berbentuk silinder yang berukuran panjang antara 70 mm hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang dikonsumsi dengan cara dibakar pada ujung satu kemudian dihisap melalui rongga mulut pada ujung lain (Tendra, 2003).

### b. Rokok Elektrik

Organisasi Kesehatan Dunia mengklasifikasikan rokok elektrik, juga dikenal sebagai sistem pengiriman nikotin elektronik (ENDS), sebagai jenis pengobatan pengganti nikotin (NRT) yang menggunakan daya baterai untuk menghasilkan uap nikotin (BPOM, 2024). Rokok elektronik didefinisikan sebagai produk tembakau dalam bentuk cair, padat, atau bentuk lainnya yang terbuat dari daun tembakau olahan menggunakan metode ekstraksi atau metode lain yang mempertimbangkan perkembangan teknologi dan selera konsumen. Produk-produk ini dijual kepada pengguna akhir dalam kemasan ritel dan dipanaskan sebelum dikonsumsi, sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan.

## 2. Kandungan Bahan Berbahaya Pada Rokok

Empat ribu zat kimia berbeda ditemukan dalam rokok. Dari jumlah tersebut, 400 merupakan senyawa yang berpotensi berbahaya, dan 43 diketahui menyebabkan kanker. Salah satu contoh zat tersebut adalah::

- a. Nikotin: Zat kimia beracun yang sangat adiktif ini merupakan risiko kesehatan utama. Neurotransmitter dopamin bertanggung jawab atas perasaan senang dan kecanduan; nikotin bekerja dengan mengaktifkan pelepasan dopamin di otak.
- b. Karbon monoksida: Gas beracun ini menurunkan kadar oksigen dalam darah.
- c. Tar: Tar, hidrokarbon aromatik polisiklik, dapat menyebabkan kanker dan membahayakan sel paru-paru jika menempel di paru-paru.
- d. Setiap bungkus rokok mengandung 10 µg timbal, zat yang berbahaya bagi kesehatan. Dua puluh µg timbal per hari adalah jumlah maksimum yang dapat ditoleransi tubuh.
- e. Amonia: Gas tak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen, amonia adalah racun kuat yang, jika tertelan, dapat menyebabkan koma atau pingsan.
- f. Hidrogen sianida: bahan kimia yang mudah terbakar, tidak berwarna, dan tidak berasa yang secara efektif merusak sistem pernapasan dengan mengganggu pernapasan.

- g. Nitrous oksida: gas nitrogen oksida yang tidak dapat dilihat tetapi dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan ketidakstabilan pada tubuh.
- h. Campuran kristal senyawa organik, termasuk arang dan kayu, dikenal sebagai fenol. Karena dapat menghambat kerja enzim, fenol menimbulkan ancaman. (Nursal *et al.*, 2023)

## E. Asap Rokok

### 1. Jenis Asap Rokok

Menurut Husaini (2006) dalam Nursal (2023) ada dua jenis asap rokok yaitu:

- a. Asap yang keluar dari rokok atau yang dihasilkan oleh perokok selama merokok dikenal sebagai asap utama (mainstream smoke).
- b. Asap rokok, baik yang dihirup dari rokok yang menyala atau yang terbakar, dikenal sebagai asap samping (sidestream smoke).

### 2. Kandungan Asap rokok

Tabel 1 Senyawa yang Terkandung dalam Asap Rokok

| Fase Asap Rokok |    | Senyawa                          | Efek                                       |
|-----------------|----|----------------------------------|--------------------------------------------|
| Fase Partikel   | a. | Tar                              | Karsinogen                                 |
|                 | b. | Hidrokarbon aromatik polinuklear | Karsinogen,depressor Ganglion,kokarsinogen |
|                 | c. | Nikotin                          | Kokarsinogen & Iritan                      |
|                 | d. | Fenol                            | Kokarsinogen & Iritan                      |
|                 | e. | Kresol                           | Kokarsinogen & Iritan                      |
|                 | f. | B-Naftilamin                     | Karsinogen                                 |
|                 | g. | N-Nitrosonomikotin               | Karsinogen                                 |
|                 | h. | Benzo(a)piren                    | Karsinogen                                 |
|                 | i. | Logam Renik                      | Akselerator Tumor                          |
|                 | j. | Indol                            | Akselerator Tumor                          |
|                 | k. | Karbazol                         | Kokarsinogen                               |
| Fase Gas        | a. | Karbon Monoksida                 | Pengurangan Transfer & Pemakaian Oksigen   |
|                 | b. | Asam Hidrosianat                 | Sitotoksik & Iritan                        |
|                 | c. | Asetaldehid                      | Sitotoksik & Iritan                        |
|                 | d. | Akrolein                         | Sitotoksik & Iritan                        |
|                 | e. | Amonia                           | Sitotoksik & Iritan                        |
|                 | f. | Formaldehid                      | Sitotoksik & Iritan                        |
|                 | g. | Nitrosamin                       | Karsinogen                                 |
|                 | h. | Hidrozin                         | Karsinogen                                 |
|                 | i. | Vinil Klorida                    | Karsinogen                                 |

(Lisdiana, 2023).

Asap rokok, yang dihasilkan ketika sebatang rokok dibakar, terdiri dari dua bagian: komponen gas yang 85% mudah menguap dan komponen partikel yang 15% tersebar (Lisdiana, 2023). Menurut Mardiyantoro (2018), fase gas asap rokok meliputi karbon monoksida, nitrogen, oksigen, dan karbon dioksida, sedangkan fase padatnya meliputi nikotin, air, dan hidrokarbon aromatik polisiklik. Bahkan satu batang rokok mengandung berbagai macam bahan kimia berbahaya, dan belum ada jumlah aman yang ditetapkan. Menurut Lisdiana (2023), unsur-unsur utama yang ditemukan dalam asap rokok meliputi nikotin, tar, CO, sejumlah besar radikal bebas, TSNA, PAH, dan senyawa volatil lainnya.

Karbon monoksida, sebuah gas, dicirikan oleh toksisitas, tidak berbau, dan tidak berwarna. Saat dihirup, ia masuk ke paru-paru melalui saluran pernapasan, di mana ia membentuk karboksihemoglobin (COHb) dengan mengikat hemoglobin darah. Hipoksia terjadi ketika hal ini terjadi karena mencegah oksigen mencapai semua jaringan tubuh melalui paru-paru (Lisdiana, 2023).

Kondensat asap, atau tar, adalah zat yang tersisa dalam rokok setelah nikotin dan air dikeluarkan. Telah terbukti bahwa tar dapat menyebabkan kanker. Zat ini lengket dan berwarna cokelat, dan berpotensi membuat gigi menjadi kuning kecoklatan. Di antara banyak bahan kimia berbahaya yang terkandung dalam asap rokok, nikotin dan tar menonjol. Asap tembakau mengandung nikotin, yang dengan cepat masuk ke aliran darah melalui paru-paru karena suspensinya dalam partikel tar. Jika dibandingkan dengan suntikan intravena, tingkat penyerapan ini hampir sama (Tjay & Rahardja, 2022). Asap rokok mengandung nikotin, yang dapat mengurangi konsentrasi, motilitas, dan bentuk sperma tikus (Batubara, Wantouw & Tendeau, 2013). Menurut beberapa laporan, nikotin adalah obat yang sangat adiktif yang meningkatkan tekanan darah dan detak jantung dengan merangsang sistem saraf pusat. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa nikotin dapat memengaruhi berat janin, perkembangan kognitif, dan kesuburan. Kerusakan pembuluh darah, termasuk penyempitan atau pembekuan darah, adalah salah satu konsekuensi jangka panjang dari penggunaan nikotin (Lisdiana, 2023).

Meskipun daun tembakau secara alami mengandung kadar TSNA (*Tobacco-specific nitrosamine*) dalam jumlah kecil, keberadaan bakteri tertentu yang menghasilkan konsentrasi senyawa nitrit yang tinggi di dalam tubuh dapat

menyebabkan kadar ini meningkat. TSNA adalah senyawa karsinogenik yang sering terdapat dalam makanan yang dipanggang atau diasap (Mardiyantoro, 2018).

### **3. Dampak asap rokok**

Karena susunan kimianya, asap rokok memiliki efek tidak langsung pada orang-orang di sekitarnya. Paparan asap rokok pasif secara teratur dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker paru-paru sebesar 20-30%. Beberapa penyakit dan gejala dapat berkembang sebagai akibat dari berada di sekitar atau menghirup asap rokok pasif.

#### **a. Penyakit paru paru**

Para peneliti telah menghabiskan hampir setengah abad mempelajari hubungan antara merokok dan kanker paru-paru. Partikel karsinogenik yang terkandung dalam asap rokok, seperti benzopirena dan uretan, sangat meningkatkan kemungkinan terkena kanker paru-paru. Tar, karsinogen lain dalam rokok, meningkatkan kemungkinan terkena kanker paru-paru. Menurut Anggraini Nursal (2023), kemungkinan terkena kanker paru-paru sepuluh hingga tiga puluh kali lebih besar pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok.

Orang dengan asma atau PPOK lebih rentan terhadap kerusakan paru-paru yang mungkin diakibatkan oleh paparan asap rokok pasif dalam jangka panjang. Perburukan masalah paru-paru yang sudah ada sebelumnya dapat menyebabkan gejala yang lebih parah, seperti kesulitan bernapas atau sesak napas. Bahkan orang yang sehat sekalipun yang merokok secara pasif mungkin akhirnya menderita penyakit paru-paru (Ramadhan, 2023).

#### **b. Penyakit Jantung**

Kesehatan seseorang dapat terpengaruh secara negatif oleh 4.000 senyawa berbahaya yang terkandung dalam asap rokok. Zat-zat yang mengubah tekanan darah dan detak jantung termasuk nikotin dan tar. Nikotin dalam rokok meningkatkan detak jantung, sementara karbon monoksida dalam asap membuat jantung bekerja lebih keras dengan menyerap lebih banyak oksigen.

#### **c. Kanker**

Merokok di sekitar meningkatkan kemungkinan terkena kanker paru-paru. Asap tembakau, yang mengandung karsinogen benzena, meningkatkan

kemungkinan terkena leukemia. Peningkatan risiko kanker paru-paru dikaitkan dengan perokok pasif, menurut sebuah penelitian.

d. Gangguan Kesuburan

Infertilitas adalah risiko lain yang terkait dengan perokok pasif. Di sini, karsinogen dalam rokok dapat mengganggu hormon, sehingga tidak mungkin untuk hamil. Selain itu, kualitas sperma dan impotensi mungkin terpengaruh oleh asap rokok.

e. *Sudden infant death syndrome* (SIDS)

Ini adalah kematian yang disebabkan oleh penyakit yang terkait dengan merokok. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa lebih dari 65.000 anak meninggal setiap tahun akibat menghirup asap rokok bekas..

f. Mudah terkena infeksi sebab menurunnya kadar imunitas

Ancaman ini sangat mengkhawatirkan. Udara yang tercemar atau bahkan asap rokok orang tua mereka dapat menyebabkan hampir setengah dari anak muda menghirup asap rokok setiap hari. Karena sistem kekebalan tubuh mereka lebih lemah, mereka lebih mungkin terkena infeksi. Bronkitis, pneumonia, dan infeksi telinga tengah adalah beberapa dari banyak penyakit yang mungkin terjadi. (Ramadhan, 2023).

## **F. Kategori perokok**

### **1. Perokok aktif**

Seseorang dianggap sebagai perokok aktif jika mereka merokok tembakau yang dibungkus dengan bahan alami seperti kulit jagung, kertas, atau kulit. Selain itu, orang tersebut menghirup asap secara langsung. Saat cuaca dingin di luar, kebanyakan orang menyalakan rokok untuk menghangatkan diri. Namun, merokok telah disalahartikan selama bertahun-tahun; saat ini, merokok dipandang sebagai tanda "keren" dan sarana ekspresi diri.

### **2. Perokok pasif**

Perokok yang tidak secara aktif terlibat dalam kebiasaan tersebut. Menurut Nursal (2023), seseorang atau sekelompok individu yang tanpa sadar menghirup asap rokok orang lain disebut perokok pasif. Berikut adalah tiga langkah yang dapat diambil seseorang untuk menjadi perokok pasif:

a. Perokok Pasif Ringan

Mereka yang terpapar asap rokok orang lain secara berkala sepanjang hidup mereka sering mengembangkan kebiasaan merokok pasif ringan. Kebanyakan orang yang merokok secara tidak langsung melakukannya karena mereka tinggal di rumah tangga di mana merokok tidak umum. Namun, perokok pasif ringan menyerap asap rokok bekas dari rokok di tempat umum yang ramai seperti bandara, terminal bus, gedung konser, dan sejenisnya. Orang yang merokok tanpa secara aktif menghisap rokok hanya merasakan efek ringan, seperti batuk biasa. Tetapi asap rokok di sekitar kita bukanlah sedikit. Selain itu, paparan asap rokok bekas dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius jika sering terpapar.

b. Perokok Pasif Sedang

Paparan asap rokok bekas sering kali lebih sering terjadi pada perokok pasif sedang dibandingkan dengan perokok pasif ringan. Mereka yang agak sensitif terhadap asap rokok bekas biasanya memiliki kerabat perokok yang tinggal bersama mereka. Akibatnya, berada di sekitar asap rokok bekas juga lebih berbahaya. Asap aktif juga merupakan masalah di ruang publik bagi perokok pasif sedang. Bahkan sedikit paparan asap rokok bekas dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius, termasuk masalah pernapasan.

c. Perokok Pasif Berat

Orang yang paparan asap rokok bekasnya setiap hari sangat tinggi atau teratur lebih mungkin mengembangkan dampak buruk asap rokok bekas yang parah. Paparan asap rokok bekas pada perokok berat cenderung tinggi karena mereka tinggal bersama perokok dalam keluarga mereka. Selain itu, asap rokok dari perokok di bus dan kendaraan transportasi umum lainnya merupakan sumber umum asap rokok pasif bagi perokok berat. Sama seperti risiko kesehatan yang terkait dengan merokok, konsekuensi dari perokok pasif sangat berbahaya. Kerusakan paru-paru dan, dalam keadaan terburuk, kematian, adalah beberapa dari banyak akibatnya.(Subagya, 2023).

## G. Remaja

Masa remaja didefinisikan sebagai periode antara usia 10 dan 18 tahun, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia (Permenkes) Nomor 25 Tahun 2014. Perkembangan fisik, mental, dan kognitif semuanya mengalami percepatan selama masa remaja. Remaja sering menunjukkan ciri-ciri seperti kurangnya kepercayaan diri, keinginan yang tak terpuaskan untuk pengalaman baru, dan rasa ingin tahu yang mendalam tentang dunia di sekitar mereka (Kusumaningsih *et al.*, 2025).

### a. Masa remaja awal (usia 11-13 tahun)/12-15 tahun

Remaja pada usia ini terkejut dengan perubahan fisik yang mereka alami dan dorongan yang menyertainya. Remaja sering menunjukkan ciri-ciri berikut: semakin dekat dengan teman sekelas, menginginkan lebih banyak kebebasan, menjadi lebih sadar diri tentang tubuh mereka, dan mengembangkan kemampuan mereka untuk berpikir abstrak.

### b. Masa remaja pertengahan/Remaja Madya (usia 14-16 tahun)

Pada usia ini, narsisme, egosentrisme, dan kecenderungan untuk berteman dengan orang-orang yang memiliki karakteristik serupa adalah hal yang umum di kalangan remaja. Lebih buruk lagi, ia bingung dan tidak tahu harus memilih jalan mana—ideal atau materialistis, sensitif atau acuh tak acuh, ramah atau menyendiri, optimis atau pesimis.

### c. Masa remaja lanjut/Remaja Akhir (usia 17-20 tahun)

Konsolidasi menuju kedewasaan terjadi selama periode ini, dan ditandai dengan lima hal: peningkatan minat pada fungsi intelektual, pencarian ego akan koneksi sosial dan pengalaman baru, pembentukan identitas seksual yang stabil, penggantian egosentrisme dengan keseimbangan antara kepentingan sendiri dan kepentingan orang lain, dan pengembangan "dinding" antara diri sendiri dan dunia luar (Kusumaningsih *et al.*, 2025).

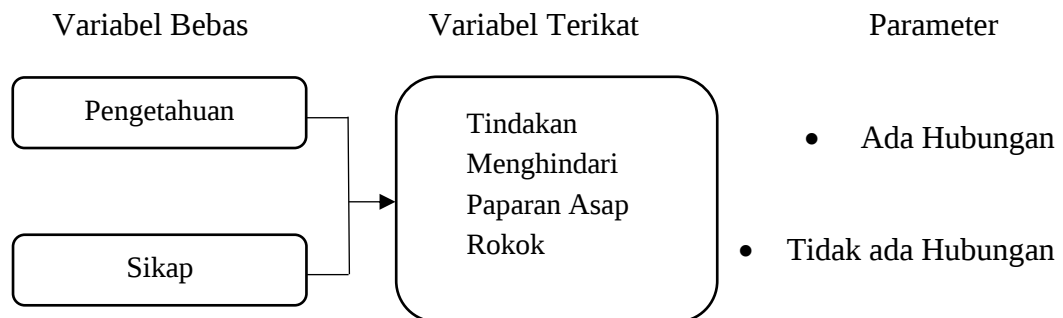
## H. Cara Menghindari Paparan Asap Rokok

Menghindari pengaruh rokok adalah langkah penting untuk menjaga kesehatan. Jika ingin menghindari paparan asap rokok dan efek buruknya, berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil:

- a. Berhenti Merokok: Langkah paling efektif adalah berhenti merokok sepenuhnya. Ini mungkin tidak mudah, tetapi ada banyak sumber daya dan program dukungan yang tersedia untuk membantu berhenti merokok. Berkonsultasi dengan dokter atau bergabung dengan kelompok dukungan berhenti merokok lokal atau online.
- b. Hindari Tempat-tempat Merokok: Jauhi area atau lingkungan di mana merokok diperbolehkan. Hindari mengunjungi ruang merokok di restoran, bar, atau fasilitas umum lainnya. Memilih tempat-tempat yang bebas asap rokok akan membantu menghindari paparan pasif.
- c. Komunikasikan dengan Perokok di Sekitar : Jika memiliki teman atau anggota keluarga yang merokok, bicarakan dengan mereka tentang keinginan untuk menghindari asap rokok.
- d. Peringatkan tentang Bahayanya: Bagikan informasi tentang bahaya merokok kepada orang-orang di sekitar. Terkadang, kesadaran akan risiko yang dihadapi oleh perokok dan orang yang terkena paparan pasif dapat membantu memotivasi mereka untuk berhenti merokok.
- e. Gunakan Teknik Relaksasi Alternatif: Orang sering merokok sebagai cara untuk mengatasi stres. Cobalah teknik relaksasi alternatif seperti meditasi, yoga, atau pernapasan dalam untuk membantu mengurangi stres tanpa merokok.
- f. Buat Lingkungan Bebas Rokok: Jika Anda memiliki kendali atas lingkungan Anda, pastikan rumah Anda menjadi lingkungan bebas rokok. Ini akan membantu Anda menghindari paparan pasif di rumah.
- g. Perhatikan Kesehatan Anda: Perhatikan kesehatan Anda dengan menjaga pola makan yang sehat dan berolahraga secara teratur. Ini akan membantu Anda memperkuat sistem kekebalan tubuh dan mengurangi risiko penyakit terkait rokok.
- h. Cari Dukungan dari Ahli Kesehatan: Konsultasikan dengan dokter atau spesialis kesehatan yang dapat memberikan saran dan dukungan lebih lanjut dalam menghindari pengaruh rokok.

- i. Pahami Risiko Paparan Pasif: Pelajari lebih lanjut tentang risiko paparan pasif terhadap asap rokok. Pemahaman akan bahaya ini dapat menjadi motivasi tambahan untuk menghindari lingkungan yang merokok.

### I. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

### J. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

| Variabel    | Definisi Operasional                                                                | Alat Ukur | Skala Ordinal                                                                                                                                                      |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengetahuan | Pemahaman responden terhadap tindakan menghindari paparan asap rokok                | Kuesioner | Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baik 76-100%</li> <li>• Cukup Baik 56-75%</li> <li>• Kurang Baik 40-55%</li> <li>• Tidak Baik &lt; 40%</li> </ul> |
| Sikap       | Responden memberikan reaksi/respon terhadap tindakan menghindari paparan asap rokok | Kuesioner | Nominal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baik 76-100%</li> <li>• Cukup Baik 56-75%</li> <li>• Kurang Baik 40-55%</li> <li>• Tidak Baik &lt; 40%</li> </ul> |

---

| Tindakan | Perbuatan atau      | Kuesioner | Nominal            |
|----------|---------------------|-----------|--------------------|
|          | perlakuan responden |           | • Baik 76-100%     |
|          | terhadap            |           | • Cukup Baik 56-   |
|          | menghindari paparan |           | 75%                |
|          | asap rokok          |           | • Kurang Baik 40-  |
|          |                     |           | 55%                |
|          |                     |           | • Tidak Baik < 40% |

---

#### **K. Hipotesis**

1. Ada hubungan pengetahuan remaja tentang dampak asap rokok terhadap tindakan menghindari paparan asap rokok pada siswa
2. Ada hubungan sikap remaja tentang dampak asap rokok terhadap tindakan menghindari paparan asap rokok pada siswa.