

***LITERATUR RIVIEW* PENGETAHUAN SISWA SEKOLAH
DASAR TENTANG BAHAYA MEROKOK**

Karya Tulis Ilmiah Dengan Metode *Literature Review*

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Keperawatan

HARIS KURNIAWAN

4180170048



PRODI DIII KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL:

**GAMBARAN PENGETAUAN SISWA SEKOLAH DASAR TENTANG
BAHAYA MEROKOK**

NAMA : HARIS KURNIAWAN

NIM : 4180170048

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir

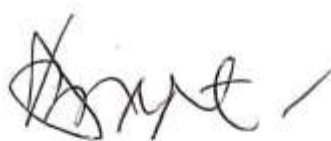
Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II



(Agus Miraj Darajat,
S.Kep.,Ners.,M.Kep)



(Angga Satria Pratama,
S.Kep.,Ners.,M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

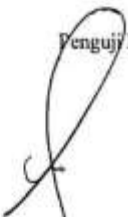
Karya Tulis Ilmiah Ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan
masukan Para Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III
Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Pada tanggal

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



(Hikmat, AMK, S.Pd., MM)

Penguji II



(Widyawati, S.Kep., Ners)

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan,



(Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Haris Kurniawan

NPM : 4180170048

Fakultas : Keperawatan

Prodi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

GAMBARAN PENGETAHUAN SISWA SEKOLAH DASAR TENTANG BAHAYA MEROKOK

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya *bersedia menerima sanksi* sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 28 September 2020

Yang Membuat Pernyataan



(Haris K)

Pembimbing I

(Agus Miraj Darajat,

S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Pembimbing II

(Angga Satria Pratama,

S.Kep.,Ners.,M.Kep)

ABSTRAK

Rokok merupakan jenis barang yang mengandung zat adaktif.zat adaktifadalah zat atau obat yang memberikan ketagihan atau kecanduan bagi yang memakainya dan dapat menimbulkan ketergantungan fisik yang kuat dan ketergantungan psikologis yang Panjang (*drug dependence*). Laporan *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) berjudul *The Tobacco Control Atlas*, Asean Region menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asean, yakni 65,19 juta orang. Angka tersebut setara 34% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2016. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) mencatat saat ini 36% penduduk Indonesia merokok, atau lebih dari 60 juta orang. WHO juga memperkirakan jumlah perokok di Indonesia tahun 2025 akan meningkat menjadi 90 juta orang, atau 45% dari jumlah populasi. menurut Riskesdas 2013 pada anak usia >10 tahun ke atas yaitu 7,2 % sedangkan pada tahun 2018 menurut Riskesdas di jawabarat salah satunya yaitu di kabupaten bogor >10 tahun ke atas yaitu 9,1%. Bahaya Asap rokok jika terhirup biasa menyebabkan. Desain penelitian dengan menggunakan metode literature review. Penelitian ini menggunakan metode desriptif, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, pengumpulan data menggunakan populasi 3 jurnal nasional. Lokasi pengambilan data melalui google scholar. Hasil penelitian 3 jurnal ini menunjukkan tentang bahaya merokok disebabkan oleh dari lingkungan dan keluarga sehingga diharapkan kepada guru sekolah dasar agar lebih banyak memberikan informasi dan pengetahuan tentang bahaya merokok.

Kata kunci : pengetahuan, siswa, bahaya merokok

ABSTRACT

Cigarettes are a type of item that contains addictive substances. Addictive substances are substances or drugs that give addiction or addiction to those who use them and can cause strong physical dependence and long psychological dependence (drug dependence). The Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA) report entitled The Tobacco Control Atlas, Asean Region shows that Indonesia is the country with the highest number of smokers in Asean, namely 65.19 million people. This figure is equivalent to 34% of Indonesia's total population in 2016. According to data from the World Health Organization (WHO), currently 36% of Indonesia's population smokes, or more than 60 million people. WHO also estimates that the number of smokers in Indonesia in 2025 will increase to 90 million people, or 45% of the total population. according to Riskesdas 2013 in children aged > 10 years and over, it is 7.2%, while in 2018 according to Riskesdas, one of the answers is in Bogor Regency > 10 years and over, namely 9.1%. Dangers of cigarette smoke by inhalation are common causes. The research design used the literature review method. This research uses descriptive method, the sampling technique used is purposive sampling, data collection uses a population of 3 national journals. Location of data collection via google scholar. The results of this research in 3 journals show that the knowledge of elementary school students about the dangers of smoking is caused by the environment and family so that it is expected that elementary school teachers provide more information and knowledge about the dangers of smoking

Key words : knowledge, students, the dangers of smoking

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT bahwa hanya dengan ridho dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir proposal penelitian ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpah kepada junjungan alam yaitu habibana wanabiyana Muhammad SAW, tak lupa para keluarganya, para tani'in dan tabi'at serta kepada kita semua selaku umatnya yang senantiasa berada dalam lindungan Allah SWT, aamiin.

Proposal penelitian ini dengan berjudul "Gambaran pengetahuan siswa sekolah dasar tentang bahaya merokok ". Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis tidak lepas dari bimbingan nasehat serta bantuan yang bersifat moril maupun materil yang sangat berharga, oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah saya untuk menyampaikan ucapan terimakasih kepada :


1. H. Mulyana SH., M.Pd., MH Kes sebagai ketua YPPKM Bhakti Kencana Bandung.
2. DR. Entris Sutrisno, M.H.Kes sebagai Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Progra Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung

5. Anri, S.Kep., Ners., M.Kep selaku wali kelas 3B yang telah memberikan motivasi selama penulis melaksanakan Pendidikan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
6. Agus Miraj Darajat, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing I yang senantiasa memberikan masukan dan motivasi kepada peneliti selama penelitian melaksanakan Pendidikan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
7. Angga sartia pratama, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan masukan dan motivasi kepada peneliti melaksanakan Pendidikan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
8. Dosen dan Staf karyawan dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang mohon maaf tidak dapat disebutkan namanya satu persatu
9. Teristimewa kepada Ayahanda tercinta Ujang asmita dan Ibu Ida parida yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril, materil, nasehat serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilan penulis.
10. Kepada kaka saya terimakasih yang selalu memberi dukungan dan do'a untuk keberhasilan penulis
11. Nenek, kakek dan seluruh sodara yang selalu memeberikan dukungan dan Do'a untuk keberhasilan penulis.

12. Sahabat-sahabat seperjuangan Rosma liana, Pipin alpin, Risa meyrina, Mohamad akbar maulana, Derry P , Ryan R yang memberikan masukan dan semangat , Motivasi dan doa untuk keberhasilan penulis.
13. Sahabat sahabat tingkat 3B yang selalu membantu dan memberikan semangat selama menyusun proposal ini
14. Teman-teman angkatan XXVIII yang telah membantu dan memberikan dorongan mental selama penyusunan proposal ini

Penulisan menyadari bahwa hasil penulisan proposal penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik tinjauan dari segi isi maupun cara penyajiannya. Oleh karena itu, dengan hati yang lapang penulisan mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Bandung, 5 September 2020



Haris Kurniawan

DAFTAS ISI

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4. 1. Manfaat teoritis	4
1.4. 2. Manfaat praktis	4
BAB II	5
TINJAUN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep pengetahuan	5
2.1.1 Definisi pengetahuan.....	5

2.1.2 Pengetahuan	6
2.1.3 Kategori pengetahuan menurut Machfoedz (2009)yaitu	8
2.2 Konsep Anak Usia Sekolah	8
2.2.1 Definisi anak usia sekolah	8
2.2.2 Pertumbuhan anak usia sekolah.....	8
2.2.3 Perkembangan usia sekolah	9
2.3 Konsep rokok.....	10
2.3.1 Definisi rokok	10
2.3.2 Penyebab Perilaku Merokok	10
2.3.3 Dampak rokok bagi kesehatan menurut Center of Desease Control	11
2.3.4 Jenis Rokok berdasarkan bahan baku dibagi tiga jenis	12
2.3.5 Jenis Rokok berdasarkan penggunaan filter dibagi dua jenis	12
2.3.6 Kategori perokok	13
2.3.7 Kandungan Rokok	13
2.3.8 Bahaya rokok bagi kesehatan	15
2.3.9 Faktor-faktor yang mempengaruhi merokok	15
BAB III.....	17
METODELOGI PENELITIAN	17
3.1 Desain Penelitian	17
3.2 variabel penelitian	18
3.3 populasi	18

3.4 sampel	18
3.4.1 Tehnik sampling.....	19
3.4.1.1 Kriteria Inklusi.....	19
3.4.1.2 Kriteria Eklusi.....	19
3.5 Tahapan Literatur Review	20
3.5.1 Merumuskan Masalah.....	20
3.5.2 Mencari dan mengumpulkan data/literatur	20
3.6 Pengumpulan Data	21
3.7 Etika Penelitian.....	21
3.7.1 <i>Misconduct</i> (kesalahan)	21
3.7.2 <i>Research fraud</i> (penipuan penelitian)	21
3.7.3 <i>Plagiarism</i> (plagiarism).....	22
3.8 Lokasi penelitian.....	22
3.9 Waktu penelitian.....	22
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	23
4.1 Hasil penelitian	23
BAB V PEMBAHASAN.....	30
5.1 Pembahasan.....	30
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	32
6.1 Kesimpulan.....	32
6.2 Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	33

DAFTAR BAGAN

Baan 3.1 Langkah – Langkah Penelitian	17
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Riwayat Hidup	24
Lampiran 2. Lembar Konsultasi.....	26

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok merupakan jenis barang yang mengandung zat adiktif. Zat adiktif zat atau obat yang memberikan ketagihan atau kecanduan bagi yang memakainya dan dapat menimbulkan ketergantungan fisik yang kuat dan ketergantungan psikologis yang panjang (*drug dependence*). Kecanduan adalah suatu keadaan fisik maupun psikologis seseorang yang mengakibatkan badan dan jiwa selalu memerlukan obat tersebut untuk dapat berfungsi normal. Jadi orang yang mengalami kecanduan rokok, sulit untuk menghentikan kebiasaan tersebut (Baridwan, 2017).

Laporan *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) berjudul *The Tobacco Control Atlas*, Asean Region menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asean, yakni 65,19 juta orang. Angka tersebut setara 34% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2016. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) mencatat saat ini 36% penduduk Indonesia merokok, atau lebih dari 60 juta orang. WHO juga memperkirakan jumlah perokok di Indonesia tahun 2025 akan meningkat menjadi 90 juta orang, atau 45% dari jumlah populasi (Larasati, 2016).

Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok akan meningkatkan risiko sejumlah penyakit, seperti kanker paru-paru, penyakit kardiovaskular, hingga berbagai penyakit kanker. dan bertambahnya angka kematian akibat rokok. Tahun 2030 diperkirakan angka

kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa, dan 70% diantaranya berasal dari negara berkembang. Saat ini 50% kematian akibat rokok berada di negara berkembang. Bila kecenderungan ini terus berlanjut, sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Menurut Riskesdas Tahun 2013 pada anak usia >10 tahun ke atas yaitu 7,2 % sedangkan pada tahun 2018 menurut Riskesdas di Jawa Barat salah satunya yaitu di Kabupaten Bogor >10 tahun ke atas yaitu 9,1%. Jumlah perokok di seluruh dunia kini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya berada di negara berkembang. Salah satunya di Provinsi Jawa Barat. Dengan bahaya asap rokok jika terhirup biasa menyebabkan masalah atau penyakit antara lain seperti pneumonia, TB Paru, Asma.

Menurut hasil penelitian (Ambarwati, 2014) Meskipun sebagian besar masyarakat mengetahui bahaya merokok, karena papan iklan rokokpun menyampaikan hal tersebut, namun kebiasaan merokok tetap banyak dilakukan di masyarakat. Yang lebih menyedihkan dari fenomena merokok adalah bahwa kebiasaan ini tidak hanya terjadi pada orang dewasa namun telah merambah ke remaja bahkan siswa sekolah. Tidak hanya siswa SMA atau SMU, tetapi sudah merambah ke siswa SMP bahkan siswa SD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Karang Taruna Kelurahan Mojosongo, diketahui bahwa sebanyak 60% siswa SD di Mojosongo menyatakan pernah merokok (Septiyaning, 2013). Berdasarkan hasil survey di SD Sabrang Lor Mojosongo diketahui sebanyak 7 siswa SD kelas V dan VI pernah merokok. Meskipun sebagian orang pertama kali merokok

hanya untuk coba-coba atau ikut-ikutan teman, namun selanjutnya dapat menjadi kebiasaan yang sulit dihentikan. Hal ini disebabkan karena nikotin yang ada dalam rokok akan menyebabkan efek kecanduan.

Pengetahuan tentang rokok sangat penting bagi anak sebagai salah satu pendekatan promotif untuk menghindari masalah-masalah yang berkaitan dengan rokok yang ditimbulkan oleh rokok itu sendiri. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi tentang rokok, anak akan termotivasi untuk menghindari rokok dengan benar sesuai petunjuk-petunjuk kesehatan yang telah dimilikinya. hal ini menyebabkan dirinya akan cenderung tetap menjaga budaya hidup sehat tanpa rokok.

karena tidak sedikit anak yang tinggal dirumah hanya dengan ibu atau bapaknya saja bahkan ada yang tinggal dengan kakek dan neneknya karena ditinggal orangtua, sehingga akan menimbulkan dampak kerawanan sosial kepada anak yang terjadi dalam sekolah maupun masyarakat.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut bahaya merokok pada anak SD perlu adanya pengetahuan. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “gambaran pengetahuan siswa sekolah dasar tentang bahaya merokok”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan diangkat oleh penulis adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan siswa Sekolah Dasar tentang bahaya merokok ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi gambaran pengetahuan siswa sekolah dasar tentang bahaya merokok.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4. 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi serta menjadi literatur bagi penelitian selanjutnya mengenai gambaran pengetahuan siswa sekolah dasar tentang bahaya merokok

1.4. 2. Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Mempunyai pengalaman dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan studi literatur

2. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti lain, sebagai referensi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Institusi

Peneliti ini dapat memberikan wawasan lebih dan dapat dijadikan bahan masukan dalam memberikan mata kuliah yang bersangkutan dengan penelitian ini.

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

2.1 Konsep pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoadmojo, 2012).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah

tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak (dewi dan wawan,2010).

2.1.2 Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pendidikan, media, dan keterpaparan informasi, menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Enam tingkatan pengetahuan yang mencakup domain kognitif, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang telah diterima, oleh sebab itu, “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari, kata kerja yang digunakan antara lain menyebutkan, merugikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

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

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata/sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan materi suatu objek kedalam komponen, tetapi masih dalam satu organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti mampu menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan lain sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat

menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

2.1.3 Kategori pengetahuan menurut Machfoedz (2009) yaitu :

- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan.
- 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan.
- 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.

2.2 Konsep Anak Usia Sekolah

2.2.1 Definisi anak usia sekolah

Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Wong, 2008).

2.2.2 Pertumbuhan anak usia sekolah

Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur

tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Adriana, 2013). Perkembangan (development) adalah bertambahnya skill (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2012).

2.2.3 Perkembangan usia sekolah

Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok (gangage), di mana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antara teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar . Dengan memasuki SD salah satu hal penting yang perlu dimiliki anak dalam kematangan sekolah, tidak saja meliputi kecerdasan dan ketrampilan motorik, bahasa, tetapi juga hal lain seperti dapat menerima otoritas tokoh lain di luar orang tuanya, kesadaran akan tugas, patuh pada peraturan dan dapat mengendalikan emosi-emosinya (Gunarsa, 2006).

Pada masa anak sekolah ini, anak-anak membandingkan dirinya dengan temantemannya di mana ia mudah sekali dihindangi ketakutan akan kegagalan dan ejekan teman. Bila pada masa ini ia sering gagal dan merasa cemas, akan tumbuh rasa rendah diri, sebaliknya bila ia tahu tentang bagaimana dan apa yang perlu dikerjakan dalam menghadapi tuntutan

masyarakatnya dan ia berhasil mengatasi masalah dalam hubungan teman dan prestasi sekolahnya, akan timbul motivasi yang tinggi terhadapkanya dengan lain perkataan terpupuklah”industry” (Gunarsa, 2006).

2.3 Konsep rokok

2.3.1 Definisi rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus di dalam kertas rokok yang digunakan dengan cara dibakar pada ujung nya. Rokok sendiri meliputi kretek dan rokok putih yang berasal dari tanaman *Nicotianatabacum*, *Nicotianarustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan. Rokok sendiri memiliki berbagai kandungan kimia (Horax, 2017).

Kebiasaan merokok dapat merugikan diri sendiri dan orang lain yang berada disekitar setiap kali menghirup asap rokok yang sengaja maupun tidak sengaja, berarti juga menghisap lebih dari 4000 racun. Merokok mengganggu kesehatan, banyak penyakit telah (Mahyudi, 2009).

2.3.2 Penyebab Perilaku Merokok

- 1) Gemerlap mengenai perokok Sebagai hasil dari kampanye besar-besaran dari rokok di media iklan dan media cetak, maka semakin banyak pria, wanita, tua dan muda yang menjadi perokok.
- 2) Kemudahan mendapatkan rokok, harganya yang relatif murah, dan distribusinya yang merata.
- 3) Kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan.

- 4) Adanya anggapan bahwa merokok dapat mengatasi kesepian, kesedihan, kemarahan dan frustrasi.
- 5) Faktor sosio-kultural seperti pengaruh orang tua, teman dan kelompoknya.

2.3.3 Dampak rokok bagi kesehatan menurut Center of Disease Control

merokok membahayakan setiap organ di dalam tubuh. Merokok menyebabkan penyakit dan memperburuk kesehatan, seperti :

- 1) Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) PPOK sudah terjadi pada 15% perokok. Individu yang merokok mengalami penurunan pada Forced Expiratory Volume in second (FEV1), dimana kira-kira hampir 90% perokok berisiko menderita PPOK (Saleh, 2011).
- 2) Pengaruh Rokok terhadap Gigi Hubungan antara merokok dengan kejadian karies, berkaitan dengan penurunan fungsi saliva yang berperan dalam proteksi gigi. Risiko terjadinya kehilangan gigi pada perokok, tiga kali lebih tinggi dibanding pada bukan perokok (Andina, 2012)
- 3) Pengaruh Rokok Terhadap Mata Rokok merupakan penyebab penyakit katarak nuklear, yang terjadi di bagian tengah lensa. Meskipun mekanisme penyebab tidak diketahui, banyak logam dan bahan kimia lainnya yang terdapat dalam asap rokok dapat merusak protein lensa (Muhibah, 2011).
- 4) Pengaruh Terhadap Sistem Reproduksi Merokok akan mengurangi terjadinya konsepsi, fertilitas pria maupun wanita. Pada wanita hamil

yang merokok, anak yang dikandung akan mengalami penurunan berat badan, lahir prematur, bahkan kematian janin (Anggraini, 2013).

2.3.4 Jenis Rokok berdasarkan bahan baku dibagi tiga jenis

- 1) Rokok putih : rokok yang bahan baku atau isinya hanya tembakau yang berupa kertas dan diberisau untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu untuk menghasilkan rasa atau rokok yang sesuai rata-rata rokok putih ini memiliki filter.
- 2) Rokok kretek : rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus pada tembakaunya dan filter nya untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- 3) Rokok klembak : rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau cengkeh dan kemenyan yang diberi saos untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

2.3.5 Jenis Rokok berdasarkan penggunaan filter dibagi dua jenis

- 1). Rokok filter adalah rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus yang berguna sebagai penyaring. dibagian pangkal atau ujung dari rokok hal ini berguna untuk menahan tar dan nikotin masuk terlalu banyak kedalam asap rokok.
- 2). Rokok non filter adalah rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus atau filter yang berguna untuk menyaring sehingga asap yang diperoleh dari tembakau yang dibakar langsung masuk ke dalam sistem pernafasan manusia tanpa terdapat penyaringan kembali.

2.3.6 Kategori Rokok

1). Perokok pasif Perokok pasif adalah asap rokok yang di hirup oleh seseorang yang tidak merokok (passive smoker). Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitar. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif daripada perokok aktif. Asap rokok kemungkinan besar bahaya terhadap mereka yang bukan perokok, terutama di tempat tertutup. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbonmonoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Sapphire, 2009).

2). Perokok aktif Perokok aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Menurut pendapat orang-orang yang perokok kebanyakan perokok aktif itu tidak bisa hidup tanpa rokok karena sudah terbiasa merokok dan apabila disuruh berhenti ada yang mau dan ada yang tidak mau, itu disebabkan karena kecanduan jadi kalau tidak merokok rasanya kurang enak dan itu semakin sulit untuk dihentikan mereka merokok (Bustan, 2007).

2.3.7 Kandungan Rokok

1). Tar Tar merupakan partikel solid yang tersuspensi dalam gas yang dihasilkan dari proses pembakaran rokok. Tar mengandung berbagai macam senyawa toksik, antara lain: metal, polisiklik

aromatik hidrokarbon (PAH), dioksin dan beberapa nitrosamin non-volatil. Dilaporkan bahwa senyawa PAH merupakan karsinogen yang dapat memicu karsinogenesis pada paru-paru. Pada saat rokok dihisap, tar akan masuk ke rongga mulut dalam bentuk uap padat.

Setelah mengalami penurunan suhu, tar akan memadat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran nafas dan paru-paru (Gondodiputro, 2007).

2). Nikotin Nikotin yaitu zat atau bahan senyawa pirididin yang terdapat dalam *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya. Nikotin dapat meracuni syaraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menyempitkan pembuluh perifer (Sitepoe, 1997: 5).

3). Karbon monoksida Karbon monoksida merupakan gas yang tidak berwarna dan tidak berbau, yang diproduksi oleh segala proses pembakaran yang tidak sempurna dari bahan-bahan yang mengandung karbon atau pembakaran di bawah tekanan dan temperatur tinggi seperti yang terjadi di dalam mesin (Slamet, 1996).

4). Nitrosamin Merupakan amina organik yang mengandung senyawa nitrogen (NO) yang berikatan dengan grup amina melalui reaksi nitrosasi. Komponen nitrosamin yang spesifik pada tembakau dikenal dengan istilah tobacco-specific nitrosamines (TSNA), diantaranya N-nitrosoanabasin (NAB), Nnitrosoanatabin (NAT), 4-(metilnitrosamino)-1-(3-piridil)-1butanon (NNK) dan nitrosornikotin (NNN) (Gambar 2). Tembakau dan 20 asap rokok

mengandung tobacco-specific nitrosamines dengan konsentrasi yang relatif tinggi. Dari keempat senyawa tersebut, NNK dan NNN merupakan senyawa mutagenik utama yang dapat menimbulkan kerusakan pada DNA sehingga memicu tumorigenesis dan/atau karsinogenesis (Stephen, 2005).

2.3.8 Bahaya rokok bagi kesehatan

Bahaya Rokok Bagi Kesehatan Dari penelitian telah diketahui bahwa orang yang berperan sebagai perokok pasif (orang bukan perokok yang menghirup asap rokok) memiliki resiko yang lebih besar mengalami gangguan kesehatan akibat rokok daripada orang yang berperan sebagai perokok aktif (orang yang merokok), dan jika hal tersebut dikaitkan dengan kondisi perokok yang tidak memperhatikan kepentingan masyarakat sebagai perokok pasif, maka hal tersebut tentu akan sangat membahayakan masyarakat yang berada pada lingkungan sekitar perokok aktif, terutama apabila terdapat anak-anak yang kemungkinan akan mengalami gangguan pertumbuhan maupun gangguan kesehatan akibat menghirup asap rokok. (Fathurrahman, 2016).

2.3.9 Faktor-faktor yang mempengaruhi merokok

Kebiasaan adat nilai-nilai dan budaya memicu bahkan mempengaruhi perilaku perokok. Kebiasaan orang tua dalam keluarga telah banyak ditiru oleh anak-anak, sehingga berlanjut sampai dewasa. Anak-anak dan remaja merokok karena pada

mulanya mereka terpengaruh oleh orang tua, teman, guru yang merokok (Sumarno, 2011 dalam Santi 2013). Konsumen ketagihan merokok karena dorongan fisiologis dan psikologis yang merambah pada perokok pemula (anak-anak) sampai usia lanjut (Sumarno, 2011 dalam Santi 2013).