

**PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PENYULUHAN BAHAYA ROKOK
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN CERAMAH TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA DI SMAN 4 PALU**

SKRIPSI

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana Kedokteran**



Diajukan oleh :

SITHA SATYA WULANDARI

22 777 050

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ALKHAIRAAT
PALU
MARET, 2026**

**PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PENYULUHAN BAHAYA ROKOK
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN CERAMAH TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA DI SMAN 4 PALU**

SKRIPSI



Diajukan oleh :

SITHA SATYA WULANDARI

22 777 050

PEMBIMBING 1 - dr. Sakina Abdullah, M.KM

PEMBIMBING 2 - dr. Salmah Suciatty, M.Kes

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ALKHAIRAAT
PALU
MARET, 2026**

PENGESAHAN

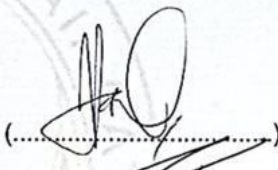
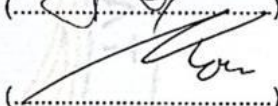
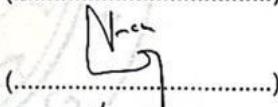
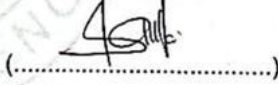
Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu

Disusun oleh

Sitha Satya Wulandari
22 777 050

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Hari Kamis, tanggal 12 Maret 2026, diruang Seminar Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu dan dinyatakan **LULUS**.

Dewan Penguji :

- | | | | |
|---|----------------------------------|----------------------|---|
| 1 | dr.Faisal Fakhri
M,Sp.N.,FINA | Ketua
Penguji | (..... ) |
| 2 | dr.Nasrun,SH.,M.Sc | Anggota
Penguji 1 | (..... ) |
| 3 | drg.Lutfiah
Sahabuddin,M.KM | Anggota
Penguji 2 | (..... ) |
| 4 | dr.Sakina Abdullah,M.KM | Pembimbing
1 | (..... ) |
| 5 | dr.Salmah Suciaty,M.Kes | Pembimbing
2 | (..... ) |

Mengetahui
Ketua Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu


dr.Nur Meity,M.Med.Ed



YAYASAN ALKHAIRAAT
SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE

FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

081367210653
Jl. Pangeran Diponegoro No 39 Palu
prodifkunisapalu@gmail.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME
Nomor : 540/SKBP/ProdiKedokteran/UA-FK/III/2026

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr.Nur Meity,M.Med.Ed
Jabatan : Ketua Program Studi
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Alkhairaat Palu

Dengan ini menyatakan bahwa Naskah Skripsi mahasiswa berikut :

Nama : Sitha Satya Wulandari
NIM : 22777050
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Alkhairaat Palu

Judul Skripsi : Perbandingan Efektivitas Penyuluh Bahaya Rokok Menggunakan
Media Video dan Cadangan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja
di SMAN 4 Palu

Telah diperiksa dan dinyatakan memiliki tingkat kesamaan (*similarity index*) kurang dari atau sama dengan 30%. Dengan demikian, karya ilmiah ini memenuhi syarat bebas plagiasi sebagaimana yang ditetapkan oleh Universitas Alkhairaat Palu dan dapat digunakan sebagai syarat pendaftaran Seminar Akhir Skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 05 Maret 2026
Mengetahui
Ketua Program Studi Kedokteran



dr.Nur Meity,M.Med.Ed



Scanned with CamScanner

VISI

"Menjadi institusi pendidikan kedokteran yang menghasilkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya berkarakter Islami dan berwawasan kesehatan mata pada tahun 2034"

PERSEMBAHAN

Tidak ada perjalanan yang benar-benar mudah dan tidak ada pencapaian yang lahir tanpa proses. Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis belajar bahwa kesabaran, ketekunan dan doa adalah tiga hal yang saling menguatkan.

Bhagavad Gita 2:47

“Karmanye vadhikaraste ma phaleshu kadachana”

Kita berhak atas usaha yang kita lakukan, tetapi tidak atas hasilnya.

Bhagavad Gita 4:38

“Na hi jñ ā nena sadṛśam pavitram iha vidyate”

Ajaran ini mengajarkan penulis untuk tetap berfokus pada proses, bekerja dengan sungguh-sungguh, tidak ada yang lebih suci daripada pengetahuan dan menyerahkan hasil akhirnya kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa

Dengan penuh rasa bakti dan hormat, skripsi ini penulis persembahkan kepada orang tua tercinta, I Wayan Yudana, AP., M.Si dan I Gusti Ayu Ngurah Susanti, SKM yang telah menjadi teladan dalam keteguhan, tanggung jawab dan dedikasi. Nilai-nilai kehidupan yang ditanamkan menjadi fondasi yang menguatkan penulis dalam menghadapi setiap tantangan. Terima kasih atas doa yang tidak pernah putus, kasih sayang yang tulus serta dukungan yang selalu menguatkan di setiap langkah.

Terima kasih juga kepada keluarga, sahabat dan teman seperjuangan yang telah menjadi bagian dari perjalanan ini. Kebersamaan, dukungan dan semangat yang diberikan menjadi penguat ketika langkah terasa berat.

PRAKATA

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu” dengan baik.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak hambatan dan kesulitan yang penulis hadapi, namun berkat bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, skripsi ini dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. **dr. Sakina Abdullah, M.KM**, selaku dosen pembimbing I sekaligus dosen penasehat akademik selama masa perkuliahan yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, masukan serta koreksi yang sangat berarti bagi penulis selama proses penyusunan skripsi maupun selama proses perkuliahan;
2. **dr. Salmah Suciatty, M.Kes**, selaku dosen pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, bimbingan dan masukan selama proses penyusunan skripsi ini. Setiap saran dan koreksi yang diberikan sangat membantu penulis dalam memperbaiki dan menyempurnakan skripsi ini;
3. Dosen tim penguji : **dr. Faisal Fakhri, Sp.N., FINA.**, **dr. Nasrun, SH., M.Sc.**, dan **drg. Lutfiah Sahabuddin, M.KM** yang juga selaku wakil rektor III Universitas Alkhairaat Palu, atas masukan, saran dan kritik yang membangun dalam pelaksanaan seminar yang dilalui oleh penulis. Masukan yang diberikan sangat membantu penulis dalam memperbaiki dan menyempurnakan penulisan skripsi ini;
4. **Dr. Muhammad Yasin, S.E., M.P**, selaku Rektor Universitas Alkhairaat Palu;
5. **dr. H.A. Mukramin Amran, Sp.Rad.**, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu, **dr. Wijoyo Halim, M.Kes., Sp.N.**, **drg. Nita Damayanti, M.Kes.**, **dr. Mohamad Zulfikar, Sp.B.**,

SubSp. BVE(K)., FICS., FINACS., selaku Wakil Dekan I, II, dan III Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu;

6. Seluruh Civitas Akademik di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu, yang telah memberikan pengalaman dan bantuan selama proses perkuliahan maupun dalam penyusunan skripsi ini;
7. Seluruh pihak SMAN 4 Palu yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di SMAN 4 Palu. Terimakasih kepada Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah, Guru serta seluruh Staf yang telah membantu dan mendukung kelancaran proses pengambilan data selama penelitian;
8. Kedua orang tua yang sangat disayangi dan cintai, papa **I Wayan Yudana, AP., M,Si** dan mama **I Gusti Ayu Ngurah Susanti, SKM**. Terimakasih untuk semua doa, dukungan, semangat dan pengorbanan tanpa henti selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Terimakasih sudah selalu percaya, menguatkan dan mendampingi setiap proses yang penulis lalui;
9. Saudara kandung tercinta Salya Satya Widyaswari dan Pandu Bimantara, Saudara sepupu I Wayan Erlangga Diraputra, S.Ked dan Made Anggita Diraputri yang telah memberikan dukungan serta doa selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Terimakasih telah menjadi tempat penulis untuk berbagi cerita dan keluh kesah, candaan yang diberikan ketika penulis merasa berat sangat menjadi penguat untuk tetap bertahan disetiap tahapan;
10. Sahabat-sahabat penulis **“Lopeee”** yang telah menemani dari masa sekolah hingga perkuliahan, walaupun terpisah jarak tetapi kehadiran tetap dirasakan melalui perhatian yang diberikan kepada penulis;
11. Sahabat penulis **“VERTEX”** : Fira, Chelsy, Sahrul, Dwi, teman seperjuangan selama masa perkuliahan yang telah memberikan dukungan, semangat serta kebersamaan yang sangat berarti. Terimakasih atas bantuan, motivasi dan kerja sama dalam menjalani proses belajar, praktek dan saling menguatkan selama masa-masa sulit, hal tersebut menjadi bagian penting yang membantu penulis tetap bertahan sampai ditahap ini. Terimakasih juga kepada Ammar dan teman-teman **“KANCIL”** selaku teman penulis dari sebelum masa perkuliahan hingga saat ini yang sama-sama berjuang menghadapi beratnya penyesuaian di awal perkuliahan;

12. Seluruh teman-teman Angkatan 2022 FK Unisa “**CO22ALIN**” yang tidak bisa disebutkan satu per satu, telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan ini, terimakasih untuk kebersamaan, dukungan serta semangat;
13. Senior, adik-adik, saudara-saudaraku keluarga besar “**Tim Bantuan Medis (TBM) Arteria**” yang telah memberikan banyak ilmu serta pengalaman selama masa perkuliahan, bantuan, dukungan serta doa hingga penyusunan skripsi ini;
14. Kepada Radia Adhitia yang telah menemani penulis, yang dengan sabar menghadapi segala sikap penulis, mendengar semua keluh kesah, membantu dan memberikan solusi. Terimakasih untuk semua dukungan dan doa untuk penulis selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini;
15. Seluruh pihak yang telah membantu, memberi dukungan, doa dan semangat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini. Segala bentuk perhatian kepada penulis sangat memberikan dampak positif untuk penyusunan skripsi ini;
16. Terakhir terimakasih kepada diri sendiri Sitha Satya Wulandari yang sudah mau berjuang, bertahan dan keluar dari zona nyaman yang dalam kehidupan penulis berpikir tidak akan pernah sampai di tahap ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki keterbatasan dan belum sepenuhnya sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, baik bagi pengembangan ilmu pengetahuan maupun bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Palu, Maret 2026

Sitha Satya Wulandari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR BEBAS PLAGIARISME.....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SIMBOL.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Hipotesis Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 9
2.1 Profil SMA Negeri 4 Palu.....	9
2.2 Landasan Teori.....	10
2.3 Kerangka Teori.....	30
2.4 Kerangka Konsep.....	31
2.5 Definisi Operasional.....	32
 BAB III METODE PENELITIAN	 34
3.1 Desain Penelitian.....	34
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	35
3.3 Instrumen Penelitian.....	35
3.4 Populasi dan Subjek Penelitian.....	36
3.5 Kriteria Sampel Penelitian.....	36
3.6 Besar Sampel.....	37
3.7 Cara Pengambilan Sampel.....	37
3.8 Alur Penelitian.....	39
3.9 Prosedur Penelitian.....	40
3.10 Analisis Data dan Cara Pengolahan Data.....	41
3.11 Aspek Etik.....	42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1 Hasil Penelitian.....	43
4.2 Pembahasan Penelitian.....	49
BAB V PENUTUP.....	63
5.1 Kesimpulan.....	63
5.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale	20
Gambar 2.2 Kerangka Teori	30
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1 Desain Penelitian	34
Gambar 3.2 Alur Penelitian	39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 3. 1 Perhitungan Sampel Per Kelas	38
Tabel 4. 1 Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Pada Kelompok Video	43
Tabel 4. 2 Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Pada Kelompok Ceramah	44
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Video pada Remaja di SMAN 4 Palu	45
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Metode Ceramah pada Remaja di SMAN 4 Palu	46
Tabel 4. 5 Hasil Uji Wilcoxon Menggunakan Media Video pada Remaja di SMAN 4 Palu	46
Tabel 4. 6 Hasil Uji Wilcoxon Menggunakan Metode Ceramah pada Remaja di SMAN 4 Palu	47
Tabel 4. 7 Hasil Uji Mann-Whitney U Test Perbandingan Tingkat Pengetahuan Menggunakan Media Video dan Ceramah pada Remaja di SMAN 4 Palu	48

DAFTAR SIMBOL

Simbol	Keterangan
%	Persen
H_0	Hipotesis nol
H_1	Hipotesis satu
$\geq$	Lebih dari atau sama dengan
$<$	Kurang dari
$>$	Lebih dari
α	Alpha
β	Beta
A_1	Pre test
A_2	Post test
X_a	Kelompok video
X_b	Kelompok ceramah
n	Jumlah sampel penelitian
N	Ukuran populasi
e	Batas toleransi kesalahan (10%)
n_i	Jumlah sampel menurut strata
N_i	Jumlah populasi menurut strata

DAFTAR SINGKATAN

BPOM	: Badan Pengawasan Obat dan Makanan
CD	: <i>Compact Disc</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
DVD	: <i>Digital Video Disc</i>
GYTS	: <i>Global Youth Tobacco Survey</i>
Ha	: Hektare
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
nAChRs	: <i>Nicotinic Acetylcholine Receptors</i>
PV	: <i>Personal Vaporizer</i>
RI	: Republik Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMAN	: Sekolah Menengah Atas Negeri
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMPP	: Sekolah Menengah Persiapan Pembangunan
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TV	: Televisi
UKS	: Unit Kesehatan Sekolah
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Penelitian	72
Lampiran 2 Daftar Tim Peneliti.....	73
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup Peneliti.....	74
Lampiran 4 Surat Rekomendasi KEPK	75
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian	76
Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol.....	77
Lampiran 7 Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian	78
Lampiran 8 Bukti Naskah PSP	79
Lampiran 9 Kuisisioner Penelitian	80
Lampiran 10 Data Rekapitulasi Sampel/Master Data	82
Lampiran 11 Hasil Analisis Data SPSS.....	84
Lampiran 12 Dokumentasi	86

INTISARI

Latar Belakang : Merokok pada remaja masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan karena berdampak pada peningkatan risiko penyakit tidak menular di masa depan. Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan adalah melalui penyuluhan kesehatan. Media penyuluhan yang umum digunakan antara lain metode ceramah dan media video. Namun, efektivitas kedua metode tersebut dalam meningkatkan pengetahuan remaja masih perlu dibandingkan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas penyuluhan bahaya rokok menggunakan media video dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi-experimental menggunakan pendekatan pretest-posttest control grup. Sampel penelitian berjumlah 92 responden yang diperoleh menggunakan teknik stratified random sampling, terdiri dari 46 responden kelompok video dan 46 responden kelompok ceramah. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner berisi 11 pertanyaan terkait bahaya rokok. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed-Rank Test untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi serta uji Mann-Whitney U Test untuk perbandingan antar kelompok.

Hasil : Terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok video dan ceramah setelah penyuluhan ($p < 0,001$). Namun, tidak ditemukan perbedaan yang bermakna secara statistik antara kedua metode dalam meningkatkan pengetahuan remaja ($p = 0,565$).

Kesimpulan : Penyuluhan menggunakan media video dan ceramah sama-sama efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya rokok. Namun, metode ceramah menunjukkan peningkatan skor pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan media video. Metode ceramah dapat menjadi alternatif yang efektif dalam edukasi kesehatan di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Penyuluhan, Video, Ceramah, Pengetahuan Remaja, Bahaya Rokok

ABSTRACT

Background: *Smoking in adolescents is still a significant public health problem because it has an impact on increasing the risk of non-communicable diseases in the future. One preventive measure that can be implemented is health counseling. Commonly used counseling media include lecture methods in improving adolescents knowledge still need to be compared.*

Objectives: *This study aims to compare the effectiveness of counseling on the dangers of smoking using video and lectures, and to assess adolescents' knowledge level at SMAN 4 Palu.*

Methods: *This study is a quantitative research with a quasi-experimental design using a pretest-posttest group control approach. The research sample amounted to 92 respondents obtained using stratified random sampling techniques, consisting of 46 video group respondents and 46 lectures group respondents. The research instrument used a questionnaire containing 11 questions related to the dangers of cigarettes. Data analysis was carried out using Wilcoxon Signed-Rank statistical tests to see differences before and after interventions and Mann-Whitney U Test to comparisons between groups.*

Results: *There was a significant increase in knowledge in the video group and lectures after counseling ($p < 0,001$). However, no statistically significant differences were found between the two methods in improving adolescent knowledge ($p = 0,565$).*

Conclusion: *Counseling using video media and lectures is equally effective in increasing adolescents' knowledge about the dangers of smoking. However, the lecture method showed a higher increase in knowledge scores compared to video media. The lecture method can be an effective alternative in health education in the school environment.*

Keywords: *Counseling, Video, Lecture, Adolescents Knowledge, Dangers Of Smoking*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu penyebab utama kematian yang dapat dihindari, terutama di negara-negara miskin, adalah merokok. Perilaku ini diperkirakan menyebabkan hampir 5 juta kematian setiap tahunnya. Jika tidak segera ditangani, pada tahun 2030 rokok diperkirakan akan menyebabkan kematian hingga satu per enam dari populasi dunia. Upaya berhenti merokok masih sulit dilakukan karena kandungan zat adiktif dalam tembakau terutama nikotin, yang merupakan senyawa paling kuat dalam menimbulkan ketergantungan diantara lebih dari 7.000 zat kimia yang terdapat di dalamnya (Safira, Lestari & Karimah, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Terdapat 62,8 juta perokok aktif di seluruh dunia, kelas menengah ke bawah menyumbang 40% dari total tersebut. Dengan angka kejadian merokok sebesar 3,1% di kalangan perempuan berusia 10 tahun ke atas dan 46,8% di kalangan laki-laki, Indonesia berada di peringkat ketiga (Kurniawan & Ayu, 2023). Di Sulawesi Tengah, proporsi perokok usia ≥ 15 tahun mencapai angka 28,98% di tahun 2024 (Badan Pusat Statistik, 2024). Dinas Kesehatan Kota Palu mencatat angka perokok usia 10-18 tahun mencapai 8,1% (6.042 anak). Di Puskesmas Lere, 10,7% (1.121 anak) <18 tahun tercatat sebagai perokok (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2024).

Merokok di kalangan pelajar khususnya siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) masih sering terjadi (7-12 batang per hari) karena masa remaja merupakan fase transisi yang dipenuhi perubahan fisik dan psikologis, membuat mereka lebih rentan terhadap tekanan emosional dan pengaruh lingkungan (Dinaria,

Candra & Marita, 2023). Kurangnya informasi yang akurat tentang bahaya rokok yang biasanya hanya diketahui melalui bungkus rokok turut memperburuk kondisi ini (Rachmawati, 2024).

Remaja perlu diberikan edukasi yang tepat untuk membentuk perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan menjadi media penting dalam menyampaikan informasi agar remaja memahami risiko merokok dan terdorong untuk berubah (Rachmawati, 2024). Faktor lain seperti pengaruh teman, contoh dari orang dewasa dan kemudahan akses terhadap rokok turut mendorong perilaku merokok. Meskipun banyak yang sadar akan dampaknya, merokok tetap menjadi kebiasaan yang sulit dihentikan (Siahaan dkk, 2024).

Mempromosikan kesehatan adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran tentang masalah kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai metode dan media, seperti ceramah dan audiovisual yang disesuaikan dengan sasaran. Pemilihan metode yang tepat membantu penyampaian materi lebih efektif. Ceramah cocok untuk kelompok namun terkadang terasa membosankan. Pada kelompok tertentu, media video lebih menarik dan komunikatif. Video dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat pembelajaran lebih fokus. Media audiovisual terbukti mampu meningkatkan daya ingat hingga 85%. Angka ini lebih tinggi dibanding penggunaan verbal (70%) atau visual (72%) saja (Mutmawardina dkk, 2023).

Pengaruh Signifikan setelah diberikannya edukasi pendidikan kesehatan menggunakan media video dan penyuluhan dengan hasil yang didapatkan oleh (Adriswara, 2023) bahwa penyuluhan lebih efektif dibanding media video edukasi tentang dampak bahaya rokok pada siswa SMA 11 Kota Jambi tahun 2023. Hal ini menjadi alasan peneliti ingin membandingkan efektivitas dari media video dan metode ceramah. Serta alasan peneliti memilih SMAN 4 Palu karena sekolah tersebut berada di

Kelurahan Lere sesuai dengan data Dinkes Kota Palu dengan angka perokok remaja yang cukup tinggi dan sekolah tersebut belum pernah menjadi tempat penelitian yang serupa.

Mengingat keadaan tersebut, diperlukan penelitian yang mengevaluasi efektivitas ceramah dan instruksi video tentang risiko merokok di kalangan remaja di SMAN 4 Palu. Diharapkan temuan penelitian ini akan memberikan informasi berharga bagi sekolah dan para ahli medis dalam memilih strategi pengajaran terbaik untuk menghentikan kebiasaan merokok remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan efektivitas penyuluhan bahaya rokok menggunakan media video dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas penyuluhan bahaya rokok menggunakan media video dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk menilai tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu baik sebelum dan sesudah menerima penyuluhan berbasis video tentang bahaya rokok.
2. Untuk menilai tingkat pemahaman remaja di SMAN 4 Palu sebelum dan sesudah menerima penyuluhan tentang bahaya rokok melalui ceramah.

3. Untuk menilai tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu baik sebelum dan sesudah menerima penyuluhan berbasis video tentang bahaya rokok.
4. Untuk menilai tingkat pemahaman remaja di SMAN 4 Palu sebelum dan sesudah menerima penyuluhan tentang bahaya rokok melalui ceramah.
5. Untuk menilai tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu tentang efektivitas penyuluhan tentang bahaya rokok menggunakan media video dan ceramah.

1.4 Hipotesis Penelitian

1.4.1 Hipotesis Nol (H_0)

Tidak terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan bahaya rokok menggunakan media video dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu.

1.4.2 Hipotesis Alternatif (H_1)

Terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan bahaya rokok menggunakan media video dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Ilmiah

Diharapkan penelitian ini akan memajukan pengobatan preventif dan promosi, terutama di bidang pendidikan kesehatan masyarakat. Temuan ini juga dapat berkontribusi pada penelitian tentang seberapa efektif media dalam meningkatkan kesadaran kaum muda tentang risiko yang terkait dengan merokok.

1.5.2 Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman langsung dalam merancang dan melaksanakan intervensi pendidikan kesehatan berbasis bukti serta meningkatkan pemahaman peneliti mengenai metode komunikasi kesehatan yang efektif kepada remaja.

1.5.3 Manfaat Institusi

- a. Dapat dimanfaatkan sebagai sumber daya untuk studi lebih lanjut dan memajukan ilmu pengetahuan di Universitas Alkhairaat, Palu, khususnya di Fakultas Kedokteran.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak sekolah (SMAN 4 Palu) dalam memilih metode penyuluhan yang lebih efektif digunakan dalam kegiatan pendidikan kesehatan. Sekolah dapat mengadopsi metode yang terbukti lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran siswa/siswi tentang bahaya rokok sebagai bagian dari program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) atau kegiatan ekstrakurikuler.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Tahun	Penulis	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	“Efektivitas Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Merokok Peserta Didik di SMP Negeri 9 Makassar”	2023	ST.Hamidah	Metode penelitian yaitu <i>quasi eksperimental</i> , menggunakan video dan ceramah sebagai media penyuluhan.	Waktu dan tempat penelitian, populasi yang diteliti adalah siswa-siswi SMP hanya satu strata, menggunakan alat peraga dalam penyuluhan, teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> .	“Media ceramah, <i>video based learning</i> dan alat peraga efektif digunakan sebagai media promosi kesehatan dalam meningkatkan perilaku peserta didik tentang bahaya merokok di SMP Negeri 9 Makassar.”
2.	“Perbandingan Efektivitas Media Promosi Berupa Penyuluhan Dan Video Edukasi Tentang Dampak Merokok Terhadap	2023	Muhammad Rivansyah Adriswara	Melakukan perbandingan efektivitas media promosi kesehatan, metode penelitian yang digunakan dan	Waktu dan tempat penelitian, sampel penelitian hanya siswa kelas XI SMA, teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> .	“Perbandingan efektivitas dari dua media promosi yang digunakan antara video dan penyuluhan, didapatkan hasil kelompok penyuluhan lebih efektif dibanding video edukasi

	Kesehatan Pada Siswa SMA 11 Kota Jambi Tahun 2023"			media penyuluhan yang digunakan.		pada SMA 11 Kota Jambi tahun 2023."
3.	"Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok"	2023	Eva Dinaria, Elwan Candra, Yulis Marita	Melihat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja, metode penelitian yang digunakan <i>quasi experimental</i> .	Hanya melihat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan remaja saja, tidak membandingkan media penyuluhan, hanya dilakukan pada siswa kelas X SMA, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> .	"Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang bahaya merokok dengan metode ceramah di Sekolah SMA Negeri 1 Semendo Kecamatan Semendo Darat Laut Kabupaten Muara Enim tahun 2023"
4.	"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok pada Remaja	2024	Faika Rachmawati	Melihat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja.	Waktu dan tempat penelitian, metode penelitian yang dipakai yaitu <i>pre-experimental</i> , populasi yang diteliti	"Berdasarkan hasil evaluasi <i>pre</i> dan <i>post-test</i> diketahui bahwa intervensi pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan siswa mengenai bahaya dan

	SMPN 1 dan SMP Yapan di Kota Depok”				adalah dua sekolah SMP yang berbeda.	ancaman rokok. Hal ini dapat terlihat dari adanya perbedaan signifikan rata-rata nilai pengetahuan siswa sebelum dan setelah intervensi (nilai $p<0.05$).”
5.	“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMA Negeri 5 Palu”	2024	Nivita Nanda Gabrela Tosubu, Suaib, Ahmil	Salah satu media promosi yang digunakan adalah video, metode penelitian yang digunakan adalah <i>quasi experimental</i> .	Varibel yang diteliti adalah perilaku dari remaja, media penyuluhan hanya video edukasi, populasi yang diteliti hanya laki-laki kelas XII SMA, teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> .	“Terdapat pengaruh yang signifikan mengenai Pendidikan Kesehatan menggunakan media video terhadap perilaku merokok pada remaja di SMA Negeri 5 Palu dengan hasil rata-rata (mean) pada kelompok kontrol yaitu 75,56 dengan standar deviasi 16,507 dan hasil rata-rata (mean) pada kelompok perlakuan yang diberi perlakuan yaitu 83,79 dengan standar deviasi 29,46.”

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Profil SMA Negeri 4 Palu

Di Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah, terdapat sebuah SMA Negeri bernama SMAN 4 Palu. Awalnya didirikan pada tahun 1976 sebagai SMA Persiapan Pengembangan (SMPP), SMAN 4 Palu mengubah namanya menjadi SMAN 4 Palu pada tahun 1985 sesuai dengan keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan. Sembilan kepala sekolah telah memimpin SMAN 4 Palu selama 43 tahun keberadaannya. Bapak Syam Zaini, S.Pd., M.Si. saat ini menjabat sebagai kepala SMAN 4 Palu (2012–sekarang). Terletak di Jalan Mokolembake No. 1 Palu, Desa Lere, Kecamatan Palu Barat, Provinsi Sulawesi Tengah, SMAN 4 Palu menempati lahan seluas 4 hektar. Salah satu sekolah pertama di Provinsi Sulawesi Tengah yang menerapkan pedoman kurikulum 2013 adalah SMAN 4 Palu. Pada tanggal 4 Mei 2016, sekolah ini menerima akreditasi A (Profil SMAN 4 Palu, 2025).

Struktur organisasi SMAN 4 Palu yang kini dipimpin oleh seorang kepala sekolah, 69 tenaga pendidik yang terdiri dari guru-guru yang berkompeten dibidangnya dan 800 siswa/siswi kelas X dan kelas XI. Sekolah ini terdapat fasilitas untuk menunjang pembelajaran yang terdiri dari 42 ruangan kelas, 4 ruang laboratorium dan 1 ruang perpustakaan.

Menurut data Dinkes Kota Palu 2024, Kelurahan Lere menempati peringkat ke-3 mencapai 10,7% dengan perokok usia 10-18 tahun sebanyak 1.121 anak dan SMAN 4 Palu adalah salah satu sekolah yang berada di Kel.Lere. Di SMAN 4 Palu terdapat kurikulum yang mengajarkan tentang bahaya rokok, pendidikan kesehatan tersebut masuk didalam mata pelajaran kimia. Sekolah ini juga memiliki tata tertib untuk siswa/siswi yang

ditemukan merokok di lingkungan sekolah maupun luar sekolah, sanksi yang paling berat adalah siswa/siswi tersebut akan dikembalikan ke orang tua dan juga di skorsing dari pihak sekolah.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Rokok

A. Pengertian rokok

Produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap atau dihirup dikenal sebagai rokok. Rokok dapat berbentuk beragam, termasuk rokok cengkeh, rokok putih, cerutu, dan lainnya yang terbuat dari sumber nikotin dan tar alami atau sintetis, dengan atau tanpa aditif (BPOM RI, 2019).

Cerutu, bersama dengan produk tembakau olahan lainnya, dikenal sebagai rokok. Asap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan orang yang merokok secara langsung (perokok aktif) dan bagi mereka yang berada di dekatnya (perokok pasif). (Marieta & Lestari, 2022).

B. Jenis-jenis rokok

Rokok beredar dengan berbagai macam variasi yaitu sebagai berikut (BPOM RI, 2019):

1. Rokok konvensional

- a) “Sigaret: gulungan tembakau yang bahan pembungkusnya kertas.
- b) Rokok putih: rokok yang bahan bakunya hanya daun tembakau.
- c) Tembakau Iris: Rokok yang dibuat dari daun tembakau yang dirajang untuk langsung dipakai.

- d) Klobot: rokok yang bahan pembungkusnya berupa kulit jagung.
- e) Cerutu: rokok yang dibuat dari gulungan daun tembakau kering.”

2. Rokok elektrik

- a) “Rokok Filter: rokok putih yang pada bagian ujung batangnya terdapat sejenis gabus yang berfungsi sebagai filter. Seringkali disebut sebagai rokok mild atau dicampurkan dengan berbagai cita rasa.
- b) Rokok elektronik: rokok yang didesain sebagai alat yang berfungsi mengubah zat-zat kimia menjadi bentuk uap dan mengalirkannya ke paru-paru dengan menggunakan tenaga listrik. Rokok elektrik identik dengan istilah vape atau *personal vaporizer* (PV).”

C. Kandungan rokok

Sekitar 250 dari lebih dari 7.000 senyawa yang terkandung dalam sebatang rokok bersifat toksik bagi kesehatan manusia. Telah dibuktikan bahwa sekitar 70 di antaranya dapat menyebabkan kanker. Banyaknya zat yang ditemukan dalam asap rokok, yang sebagian besar berbahaya bagi tubuh, menunjukkan betapa berbahayanya zat-zat tersebut. Bahan kimia berbahaya ini berpotensi merusak sel-sel tubuh dan bersifat karsinogenik, yang berarti dapat menyebabkan kanker. Tembakau, komponen utama dalam rokok, adalah sumber dari semua zat berbahaya ini. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, rokok mengandung berbagai senyawa yang mungkin berbahaya bagi tubuh. Beberapa di antaranya adalah (Kementerian Kesehatan RI, 2022):

1. Karbon Monoksida

Karbon monoksida, gas mematikan yang tidak berwarna dan tidak berbau, ditemukan dalam rokok. Menghirup gas ini dalam jumlah besar menyebabkan distribusi oksigen dalam tubuh terganggu karena gas ini menempel pada sel darah merah lebih kuat daripada oksigen.

2. Nikotin

Nikotin merupakan zat adiktif dalam rokok yang memengaruhi sistem saraf otak. Zat ini memberikan sensasi menyenangkan dan menenangkan, namun juga merangsang produksi hormon adrenalin.

3. Tar

Tar, yang mengendap di paru-paru saat dihirup, adalah karsinogen lain yang ditemukan dalam rokok. Kondisi paru-paru termasuk emfisema dan kanker paru-paru dapat disebabkan oleh penumpukan tar. Tar juga masuk ke dalam sirkulasi darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung, diabetes, dan infertilitas. Selain menyebabkan penyakit gusi dan kanker mulut, tar dapat mengubah warna gigi dan jari.

4. Hidrogen Sianida

Bahan berbahaya ini sering digunakan di berbagai sektor termasuk tekstil dan insektisida, dan juga terdapat dalam rokok. Hidrogen sianida merusak organ-organ termasuk otak, jantung, paru-paru, dan pembuluh darah dengan mencegah tubuh menyerap oksigen seefisien mungkin.

5. Benzena

Paparan jangka panjang terhadap benzena, produk sampingan dari pembakaran rokok, dapat merusak sumsum tulang dan menurunkan produksi sel darah merah. Anemia,

pendarahan, melemahnya kekebalan tubuh, dan peningkatan risiko leukemia dapat terjadi akibatnya.

6. Formaldehida

Selain itu, zat ini merupakan hasil pembakaran rokok. Formaldehida dapat mengiritasi mata dan sistem pernapasan dalam jangka pendek. Risiko kanker nasofaring meningkat dengan paparan yang berkepanjangan.

7. Arsenik

Arsenik yang berasal dari pestisida dalam budidaya tembakau tergolong zat karsinogenik kelas satu. Paparan arsenik dapat meningkatkan kemungkinan terkena berbagai jenis kanker, termasuk kulit, paru-paru, saluran kemih, ginjal dan hati.

8. Kadmium

Zat beracun ini terserap ke dalam paru-paru melalui asap rokok. Kadmium dapat menimbulkan efek negatif seperti muntah, gangguan pencernaan, penyakit ginjal, osteoporosis serta meningkatkan risiko kanker paru-paru.

9. Amonia

Rokok mengandung amonia, gas beracun yang memperkuat efek adiktif nikotin. Paparan amonia dalam waktu singkat dapat menyebabkan sakit tenggorokan, ketidaknyamanan pada mata, dan sesak napas. Paparan yang berkepanjangan dapat menyebabkan kanker tenggorokan dan pneumonia.

D. Dampak rokok pada kesehatan

Faktor utama yang berkontribusi terhadap kecanduan adalah jumlah nikotin dalam rokok. Kecanduan nikotin didefinisikan sebagai ketergantungan mental dan fisik pada nikotin yang mengubah perilaku seseorang. Reseptor nikotin yang dikenal

sebagai *Nicotinic Acetylcholine Receptors $\alpha 4\beta 2$* (nAChRs) ditemukan di otak manusia. Neurotransmitter dipicu oleh reseptor ini. Dopamin adalah salah satu neurotransmitter yang dilepaskan. Kebahagiaan dan kesejahteraan diklaim lebih kuat dirangsang oleh zat kimia ini daripada rangsangan yang menimbulkan rasa lapar (BPOM RI, 2019).

Tubuh akan merespons zat kimia asing pada perokok pemula dengan gejala termasuk batuk dan pusing, tetapi sinyal-sinyal ini sering diabaikan. Nikotin akan meningkatkan kadar dopamin di otak jika kebiasaan merokok berlanjut. Tanda-tanda awal ketergantungan meliputi kesulitan fokus, sulit tidur, mudah tersinggung, dan keinginan untuk merokok lagi ketika kadar nikotin menurun akibat berhenti merokok (BPOM RI, 2019).

Karena merokok dapat memiliki dampak negatif secara sosial, moral, ekonomi, dan kesehatan, hal ini menjadi masalah dalam masyarakat. Telah dibuktikan bahwa merokok meningkatkan risiko beberapa penyakit yang memengaruhi berbagai organ tubuh, banyak di antaranya berakibat fatal (Marieta & Lestari, 2022).

E. Dampak rokok pada remaja

Dampak merokok terhadap kehidupan remaja di masyarakat bervariasi tergantung pada konteks sosial dan juga dipengaruhi oleh sejumlah variabel lingkungan lokal. Remaja yang merokok mengalami dua dampak berbeda dalam kehidupan mereka, terlepas dari penyakit yang mungkin mereka derita, yaitu (Wati, Bahtiar & Anggraini, 2018):

1. Dampak positif: mengurangi stress, menimbulkan perasaan nikmat dan mempererat pergaulan antar kawan.
2. Dampak negatif: rokok memboroskan, menimbulkan ketergantungan, menurunkan konsentrasi, menurunkan kebugaran dan merokok mengganggu Kesehatan.

2.2.2 Remaja

A. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah masa transisi dalam hidup, yang berarti bahwa itu adalah perubahan dari satu tahap pertumbuhan ke tahap berikutnya, bukan akhir dari tahap sebelumnya. Artinya, pengalaman dan kejadian di masa lalu akan memengaruhi kondisi saat ini dan masa mendatang. Secara umum, usia remaja dibagi menjadi tiga tahapan (Helmaliah dkk, 2024):

1. Remaja awal pada usia 12–15 tahun
2. Remaja pertengahan pada usia 15–18 tahun
3. Remaja akhir pada usia 18–21 tahun.

2.2.3 Pengetahuan

A. Pengertian Pengetahuan

Kumpulan fakta, informasi, kemampuan, dan pemahaman yang diperoleh dari pendidikan, penelitian, atau pengalaman disebut pengetahuan. Memahami, menjelaskan, dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar dimungkinkan oleh pengetahuan (Lactona & Cahyono, 2024).

Istilah "pengetahuan" berasal dari kata "tahu". Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan "tahu" sebagai "memahami setelah melihat", "mengenal", dan "mengerti". Bloom

berpendapat bahwa mengetahui adalah hasil dari pengetahuan dan terjadi ketika seseorang mempersepsikan sesuatu. Lima indra manusia penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan sentuhan digunakan untuk merasakan. Mata dan pendengaran adalah sumber utama informasi manusia. Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya (Lactona & Cahyono, 2024).

Langsung dan tidak langsung, berubah-ubah, subjektif dan spesifik, tetap, objektif, dan generik adalah beberapa bentuk dan ciri pengetahuan. Sumber, proses, dan teknik yang digunakan untuk memperoleh informasi ini menentukan jenis dan karakternya. Ada dua jenis pengetahuan: benar dan salah. Pengetahuan yang benar, tentu saja, adalah yang diinginkan (Lactona & Cahyono, 2024).

B. Tahapan Pengetahuan

Tahapan dari pengetahuan mengikuti teori Taksonomi Bloom Revisi yaitu sebagai berikut (Lactona & Cahyono, 2024) :

1. Mengingat dan mengenali kembali pengetahuan, fakta dan konsep, dari yang sudah dipelajari.
2. Memahami yaitu membangun makna atau memaknai pesan pembelajaran, termasuk dari apa yang diucapkan, dituliskan dan digambar.
3. Mengaplikasikan yaitu mendeskripsikan, merangkum, menyimpulkan, menggunakan ide dan konsep yang telah dipelajari untuk memecahkan masalah pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Menganalisis yaitu memodifikasi, menggunakan informasi untuk mengklasifikasi, mengelompokkan, menentukan hubungan suatu informasi dengan informasi lain antara fakta dan konsep, argumentasi dan kesimpulan.
5. Mengevaluasi yaitu menilai suatu objek, suatu benda atau informasi dengan kriteria tertentu.
6. Mencipta yaitu meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

C. Penilaian Pengetahuan

Peserta penelitian atau responden dapat mengajukan pertanyaan mengenai substansi materi yang akan diukur menggunakan kuesioner atau wawancara. Wawancara atau kuesioner yang disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi dapat digunakan untuk menguji pengetahuan. Pertanyaan subjektif, seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan objektif, seperti pertanyaan pilihan ganda, benar-salah, dan mencocokkan, adalah dua kategori utama pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan (Lactona & Cahyono, 2024).

Pengujian pengetahuan dilakukan dengan mengajukan pertanyaan dan memberikan skor 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Skor prediksi (tertinggi) dibandingkan, dikalikan dengan 100%, dan kemudian dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan persentase yang dihasilkan (Lactona & Cahyono, 2024) :

1. Pengetahuan baik (76 -100%)
2. Pengetahuan sedang atau cukup (56 – 75%)
3. Pengetahuan kurang (<55%).

2.2.4 Penyuluhan Kesehatan

A. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Salah satu cara untuk mendorong perubahan perilaku sehat di tingkat individu dan komunitas adalah melalui pendidikan kesehatan. Piagam Ottawa menyatakan bahwa tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk memungkinkan masyarakat mengambil kendali dan meningkatkan kesehatan mereka guna mencapai kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang terbaik. Baik individu maupun kelompok diharapkan untuk mengenali tujuan mereka, memenuhi kebutuhan mereka, dan mengatasi berbagai hambatan lingkungan. Oleh karena itu, mengadopsi gaya hidup sehat dan meningkatkan kualitas hidup secara umum juga terkait dengan promosi kesehatan, yang bukan hanya tugas sektor kesehatan (Oktavilantika, Suzana & Damhuri, 2023).

B. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Sebagai sebuah bidang ilmu, pendidikan kesehatan bercita-cita untuk mencapai sejumlah tujuan, termasuk namun tidak terbatas pada hal-hal berikut: mengurangi prevalensi penyakit dan cedera yang dapat dicegah, mempromosikan dan mempertahankan lingkungan yang bebas dari pengaruh berbahaya dan membantu orang mencapai potensi penuh mereka dalam hal kesejahteraan fisik, mental, dan sosial (Saraswati dkk, 2022).

C. Komponen dan Prinsip Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan terdiri dari beberapa komponen penting (Saraswati dkk, 2022) :

1. Sasaran: Individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
2. Materi/Pesan: Informasi kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan sasaran.
3. Metode: Beragam pendekatan seperti ceramah, diskusi, demonstrasi dan penggunaan media audiovisual.
4. Media: Alat bantu seperti *leaflet*, poster, video dan alat peraga lainnya.
5. Penyuluh: Tenaga kesehatan atau fasilitator yang kompeten dalam menyampaikan materi.

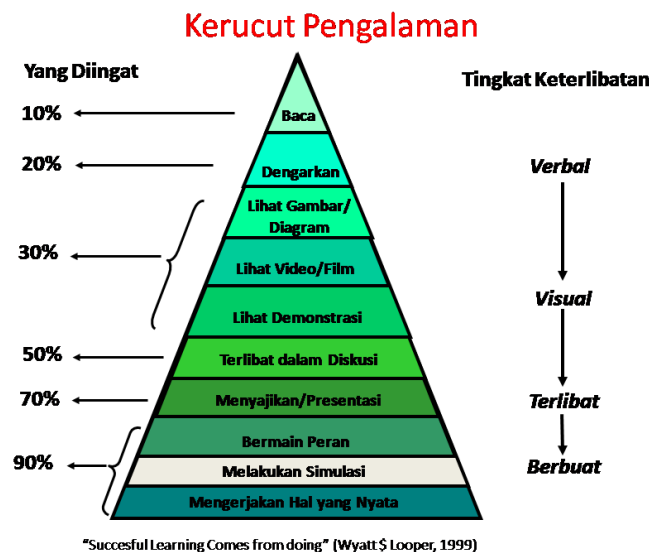
Komponen-komponen ini saling berkaitan dan harus disesuaikan dengan karakteristik serta kebutuhan sasaran agar penyuluhan efektif (Saraswati dkk, 2022). Sedangkan beberapa prinsip yang harus diperhatikan dalam penyuluhan kesehatan meliputi beberapa hal sebagai berikut (Prasetya, Abdulrahman & Rahmalia, 2018):

1. Partisipatif: Melibatkan sasaran secara aktif dalam proses penyuluhan.
2. Demokratis: Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk berpendapat dan berdiskusi.
3. Kemandirian: Mendorong sasaran untuk mandiri dalam menjaga kesehatannya.
4. Keterbukaan: Menyampaikan informasi dengan jujur dan transparan.

5. Kesesuaian: Materi dan metode disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi sasaran.

D. Teori Komunikasi

Edgar Dale mengklaim bahwa dalam upaya untuk memberikan pertukaran informasi abstrak bentuk yang lebih nyata, ia menciptakan "kerucut pengalaman." Sudut pandangnya telah diterima secara umum dalam memilih materi pendidikan terbaik. Sepuluh kategori dengan empat tingkat keterlibatan verbal, visual, terlibat, dan melakukan membentuk kerucut pengalaman tersebut (Mulyono dkk, 2022).



Gambar 2.1 Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale

(Kementerian Keuangan, 2023)

Penggunaan media audiovisual mulai dipengaruhi oleh teori komunikasi pada akhir tahun 1950-an. Menurut teori komunikasi, media audiovisual dapat digunakan untuk mengirimkan pesan dari sumber ke penerima. Dalam pendidikan, media audiovisual

dipandang sebagai sarana untuk mengkomunikasikan pesan pembelajaran serta sebagai alat pengajaran (Widyawati, 2020).

Dalam buku Psikologi Komunikasi, Jalaludin Rakhmat menjelaskan bahwa komunikasi yang efektif memiliki beberapa ciri utama. Komunikasi dianggap berhasil jika dapat menciptakan pemahaman, menumbuhkan rasa senang, memengaruhi sikap, mempererat hubungan sosial dan pada akhirnya mendorong munculnya tindakan nyata (Zuwirna, 2016).

Sementara itu, menurut Everett M. Rogers yang dikutip oleh Deddy Mulyana, komunikasi merupakan suatu proses di mana ide atau gagasan disampaikan dari satu pihak (sumber) kepada pihak lain (penerima) dengan tujuan untuk mengubah perilaku penerima tersebut (Zuwirna, 2016).

Secara sederhana, komunikasi bisa dipahami sebagai proses menyampaikan ide, informasi atau pesan dari pengirim kepada penerima dengan harapan akan terjadi dampak tertentu pada pihak yang menerima pesan tersebut. Dalam praktiknya, komunikasi melibatkan beberapa unsur yang saling terhubung dan memengaruhi satu sama lain. Setiap komponen dalam proses ini memiliki peran penting dalam mencapai keberhasilan komunikasi (Zuwirna, 2016).

Berikut ini adalah komponen-komponen dasar dalam proses komunikasi (Zuwirna, 2016):

1. "Sumber (*source*): Pihak yang memulai atau menyampaikan pesan. Sumber ini bisa berupa individu, kelompok maupun organisasi.

2. Penerima (*receiver*): Pihak yang menerima pesan dari sumber. Dalam komunikasi antarpribadi, awalnya seseorang bisa bertindak sebagai penerima atau sumber, namun dalam interaksi lanjutan peran ini bisa saling bergantian.
3. Pesan (*message*): Isi atau stimulus yang dikirimkan dari pengirim kepada penerima. Sebuah pesan baru memiliki makna ketika ditafsirkan oleh penerimanya. Karena makna terbentuk dari persepsi, pesan yang sama bisa dimaknai berbeda oleh orang yang berbeda.
4. Saluran (*channel*): Media atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Bisa berupa suara, tulisan, gerakan tubuh atau media digital.
5. Efek (*effect*): Perubahan yang terjadi pada penerima sebagai hasil dari pesan yang diterima. Efek ini bisa berupa perubahan dalam pengetahuan, sikap atau perilaku. Kesesuaian antara pesan yang dikirim dan efek yang ditimbulkan bisa menjadi indikator keberhasilan komunikasi.
6. Umpan balik (*feedback*): Respon dari penerima terhadap pesan yang diterima. Umpan balik memberi informasi kepada pengirim mengenai seberapa efektif pesan yang disampaikannya.”

Dalam menyampaikan pesan, pemilihan saluran komunikasi yang tepat sangat menentukan keberhasilan penyampaian informasi. Secara umum, ada dua jenis saluran komunikasi (Zuwirna, 2016):

1. Saluran komunikasi personal

Merupakan komunikasi langsung dan bersifat pribadi. Saluran ini dianggap lebih efektif karena memungkinkan adanya interaksi yang lebih mendalam, fleksibel dan cepat. Umpan balik

bisa langsung diterima dan kesalahpahaman dapat segera diluruskan.

2. Saluran media massa

Mempunyai keunggulan dalam hal jangkauan yang luas dan kecepatan penyebaran informasi. Namun, komunikasi melalui media massa tidak bisa memberikan kedalaman hubungan seperti pada komunikasi personal. Oleh karena itu, pesan yang disampaikan melalui media massa biasanya hanya berdampak pada aspek pengetahuan (kognitif), tanpa banyak memengaruhi sikap atau perilaku secara langsung.

Adapun bentuk komunikasi terbagi menjadi 2 yaitu:

1. Komunikasi verbal:

Komunikasi verbal mencakup penyampaian pesan melalui kata-kata, baik secara lisan maupun tulisan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tenaga medis dituntut untuk menunjukkan sikap profesional serta memperlakukan klien dengan sopan dan hormat saat berkomunikasi. Efektivitas komunikasi verbal sangat penting dan perlu memperhatikan beberapa aspek, antara lain: kejelasan dan keringkasan pesan, penggunaan kosakata yang tepat, pemahaman makna denotatif dan konotatif, kemampuan memberi dan mengambil giliran bicara, ketepatan waktu, relevansi topik serta penggunaan humor yang sesuai. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus mampu menyampaikan pesan secara sopan, jelas dan efektif agar hubungan dengan klien terjalin dengan baik.

2. Komunikasi non verbal:

Pesan yang disampaikan tanpa menggunakan kata-kata disebut sebagai komunikasi nonverbal. Jenis komunikasi ini

mencerminkan emosi atau kondisi seseorang melalui gerak tubuh, ekspresi wajah, kontak mata, intonasi verbal, dan bahkan penampilan fisik. Namun, tidak setiap gerak tubuh atau tindakan termasuk dalam kategori komunikasi nonverbal. Menurut Ronald Adler dan George Rodman, ada empat aspek utama komunikasi nonverbal, yaitu: mampu menyampaikan makna tanpa kata-kata, memiliki potensi ambiguitas (makna ganda), serta sangat dipengaruhi oleh konteks budaya tertentu. Artinya, interpretasi pesan nonverbal bisa berbeda tergantung pada latar belakang budaya masing-masing individu.

2.2.5 Media Penyuluhan Kesehatan

A. Pengertian Media Penyuluhan

Model pendidikan kesehatan merupakan salah satu elemen yang berkontribusi terhadap efektivitas pendidikan kesehatan. Strategi yang digunakan dalam pendidikan kesehatan untuk mencapai tujuan dan pesannya termasuk dalam model pendidikan kesehatan. Dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami, presentasi yang menarik, alat bantu visual, dan lingkungan yang dominan sepanjang pendidikan kesehatan, pesan disampaikan sesuai dengan tuntutan audiens target (Trisutrisno dkk., 2022).

Media untuk pendidikan kesehatan hadir dalam berbagai bentuk. Tujuan, sasaran promosi kesehatan, sumber daya pendidikan kesehatan, anggaran, keadaan sosial, dan tujuan budaya dan ekonomi semuanya berperan dalam pemilihan media pendidikan kesehatan. Individu, keluarga, kelompok, dan komunitas termasuk di antara sasaran pendidikan kesehatan. (Trisutrisno dkk, 2022).

B. Jenis-Jenis Media Penyuluhan

Ada berbagai media penyuluhan kesehatan, yaitu sebagai berikut (Jatmika dkk, 2019):

1. Media Cetak

Media cetak merupakan alat bantu visual statis yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Media cetak efektif untuk meningkatkan pengetahuan karena dapat dibaca berulang kali dan mudah didistribusikan. Berikut ini berbagai jenis media cetak:

- a) *Leaflet*: Lembar informasi yang dilipat, berisi pesan-pesan kesehatan singkat dan padat.
- b) *Booklet*: Buku kecil yang berisi informasi kesehatan lebih rinci.
- c) Poster: Media visual yang ditempel di tempat umum untuk menarik perhatian dan menyampaikan pesan kesehatan secara singkat.
- d) Rubrik: Kolom atau artikel dalam majalah atau surat kabar yang membahas topik kesehatan tertentu.

2. Media Elektronik

Media elektronik adalah alat bantu audiovisual yang dinamis, memungkinkan penyampaian pesan kesehatan secara lebih menarik dan interaktif. Media elektronik memungkinkan penyampaian informasi yang lebih hidup dan dapat menjangkau audiens yang lebih luas.

- a) Televisi (TV): Program atau iklan layanan masyarakat yang menyampaikan pesan kesehatan.
- b) Radio: Siaran audio yang dapat menjangkau masyarakat luas, terutama di daerah terpencil.

c) Video: Rekaman visual yang dapat digunakan dalam penyuluhan kelompok atau individu.

d) *Compact Disc*(CD)/*Digital Video Disc*(DVD): Media penyimpanan yang memuat materi edukasi kesehatan.

3. Media Luar Ruangan

Media ini digunakan di ruang terbuka untuk menjangkau masyarakat secara langsung. Media luar ruangan efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap isu kesehatan tertentu. Contohnya yaitu:

a) Spanduk: Kain atau bahan lain yang dicetak dengan pesan kesehatan dan dipasang di tempat strategis.

b) Baliho: Papan besar yang menampilkan pesan atau gambar terkait kesehatan.

c) *Billboard*: Papan reklame besar yang ditempatkan di pinggir jalan atau tempat umum lainnya.

4. Media Sosial dan Digital

Media sosial telah muncul sebagai media penting untuk pendidikan kesehatan berkat kemajuan teknologi. Media sosial memungkinkan pengetahuan untuk dibagikan dengan cepat dan interaktif, menjangkau berbagai kalangan. Contohnya yaitu:

a) Facebook, Instagram, Twitter: *Platform* untuk berbagi informasi kesehatan, kampanye, dan interaksi dengan masyarakat.

b) YouTube: Media untuk mengunggah video edukasi kesehatan.

c) Website dan Blog: Sumber informasi kesehatan yang dapat diakses kapan saja.

C. Keunggulan dan Kelemahan Media Video dalam Penyuluhan

Pembelajaran individu maupun kelompok dapat memperoleh manfaat besar dari penggunaan video sebagai media pendukung. Video menggunakan gambar untuk membantu siswa memahami materi pelajaran. Penerapan praktis media video sangat bermanfaat dan tepat digunakan sebagai alat bantu audio-visual sepanjang proses pembelajaran. Video dapat menawarkan penjelasan atau simulasi untuk membantu pemirsa memahami prosedur atau gagasan medis. Media video juga digunakan karena manfaatnya, yang meliputi kemampuan untuk memutar ulang film sesuai kebutuhan untuk meningkatkan kejelasan, merangsang rasa ingin tahu dan motivasi belajar, memperjelas gagasan abstrak, dan memberikan representasi yang lebih akurat (Taka & Widjanarko, 2018).

Media video hanya bersifat satu arah, sehingga tidak memungkinkan interaksi langsung antara penyuluh dan audiens untuk klarifikasi atau diskusi. Pemutaran video juga memerlukan perangkat elektronik dan sumber daya listrik yang memadai, yang mungkin tidak tersedia di semua lokasi. Selain itu, tidak semua anggota masyarakat memiliki akses atau kemampuan untuk mengoperasikan perangkat yang diperlukan untuk menonton video (Taka & Widjanarko, 2018).

D. Keunggulan dan Kelemahan Metode Ceramah dalam Penyuluhan

Metode ceramah merupakan cara yang sederhana namun cukup efektif untuk menyampaikan informasi dengan cepat kepada kelompok besar. Karena tidak membutuhkan peralatan khusus,

metode ini mudah dipersiapkan dan dilaksanakan oleh penyuluh. Dari segi waktu dan biaya, ceramah juga lebih efisien dibandingkan metode lain yang memerlukan media tambahan. Ceramah dapat digunakan untuk peserta dengan berbagai latar belakang pendidikan, baik tinggi maupun rendah. Metode ini sangat cocok untuk menyampaikan materi yang bersifat teoritis atau konseptual. Namun, kekurangannya adalah informasi yang diberikan cenderung mudah dilupakan, dan sulit untuk mengetahui sejauh mana peserta benar-benar memahami materi (Deviani, Citrawat & Suasti, 2018).

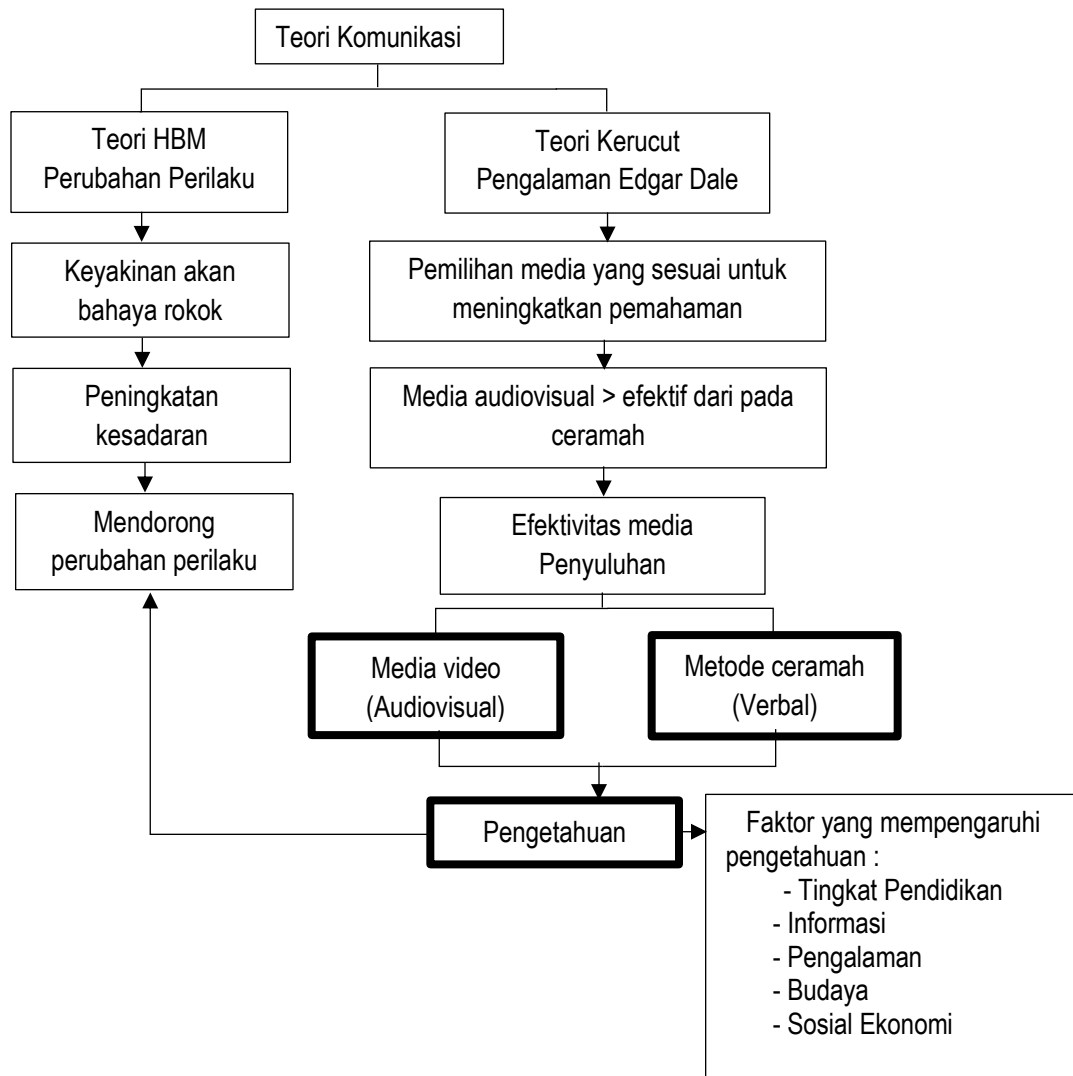
Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan melalui metode pembelajaran berbasis ceramah. Namun, seperti halnya pembelajaran berbasis tindakan, teknik ceramah akan memberikan hasil pembelajaran yang kurang ideal ketika konten pembelajaran mengandung tahapan tindakan yang membutuhkan kreativitas untuk dipahami, dicerna, dan dijelaskan (Sustiyono, 2021).

E. Perbandingan Efektivitas Media Video dan Ceramah

Penelitian SMP Negeri 281 (Azhari & Fayasari, 2020) menunjukkan bahwa setelah belajar melalui ceramah dan film animasi, pemahaman siswa meningkat. Antara siswa yang menerima pengajaran gizi melalui ceramah dan film animasi, terdapat variasi dalam sikap, asupan sayuran dan buah, dan frekuensi sarapan, tetapi tidak ada perbedaan dalam teknologi atau jenis sarapan. Singkatnya, pendidikan gizi lebih berhasil daripada video dalam memengaruhi sikap dan perilaku terkait sarapan dan asupan buah dan sayuran.

Rata-rata skor pengetahuan dan sikap peserta sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) berbeda secara signifikan, menurut penelitian (Hartanti, 2021) di Program Studi Psikologi di UIN Walisongo. Sebelum intervensi, rata-rata skor pengetahuan subjek adalah 8,97 (59,8% pertanyaan dijawab dengan benar), sedangkan setelah intervensi, rata-rata skor pengetahuan subjek adalah 12,57 (83,8% pertanyaan dijawab dengan benar). Rata-rata penilaian sikap individu sebelum intervensi adalah 81,1% dan 49,2% setelah intervensi. Temuan studi menunjukkan bahwa rata-rata penilaian pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah intervensi berubah secara signifikan.

2.3 Kerangka Teori

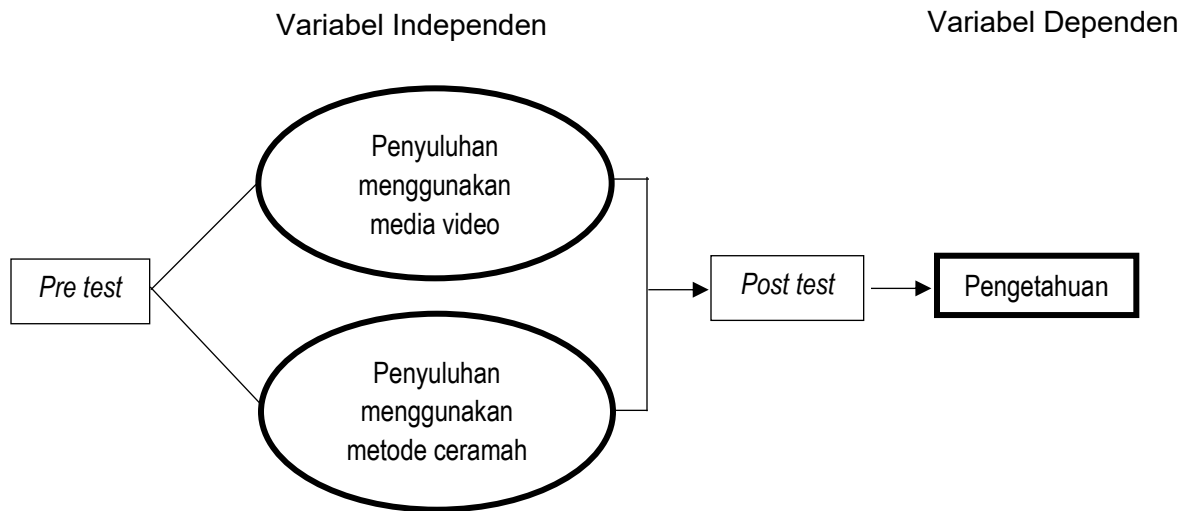


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Keterangan :

: Variabel yang diteliti

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Keterangan

○ : Variabel Independen

□ : Variabel Dependen

2.5 Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen				
Penyuluhan dengan media video	Kegiatan edukasi tentang bahaya rokok yang diberikan melalui pemutaran video berdurasi 5 menit 41 detik yang memuat informasi kandungan rokok dan dampak rokok bagi remaja.	-	-	-
Penyuluhan dengan Metode Ceramah	Kegiatan edukasi tentang bahaya rokok, materi serupa dengan yang ditampilkan pada video, diberikan melalui ceramah tanpa menggunakan alat bantu selama 5 menit oleh peneliti.	-	-	-
Variabel Dependen				

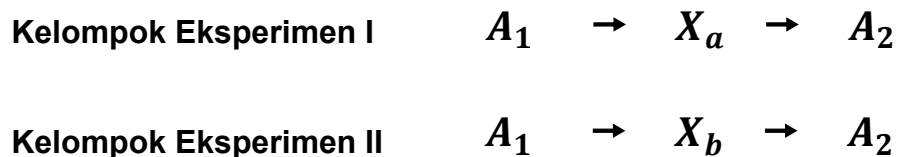
Tingkat Pengetahuan	Pemahaman remaja tentang bahaya dari kandungan rokok, bahaya bagi kesehatan dan dampak merokok bagi diri sendiri serta lingkungan.	Kuisisioner pengetahuan dari peneliti ST.Hamidah 2023 yang telah dimodifikasi terdiri dari 11 pertanyaan pilihan ganda terdiri dari 3 pilihan jawaban setiap jawaban benar mendapat nilai 1 sedangkan setiap jawaban yang salah mendapat nilai 0.	Jumlah skor akan dikategorikan: Baik : jika skor $6 \geq X$ Cukup : jika skor $4 \leq X < 6$ Kurang jika skor $X < 4$	Ordinal
---------------------	--	---	--	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan desain “*Quasi-Experimental*” dengan pendekatan “*Pre test-Post test Control Group*”. Desain ini digunakan untuk menilai dampak dua strategi penyuluhan ceramah dan video terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu. Pada bagian kedua, responden dibagi menjadi beberapa kelompok secara acak, dan setiap kelompok diberi perlakuan berbeda berdasarkan teknik penyuluhan yang ditawarkan. Kedua kelompok akan diberikan *pre test* diawal dan akan diberikan *post test* setelah dilakukan intervensi.



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

A_1 : Observasi dengan memberikan *pre test* kepada responden sebelum dilakukan penyuluhan.

X_a : Memberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan menggunakan media video edukasi.

X_b : Memberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan menggunakan

media ceramah.

A2 : Observasi yang dilakukan dengan memberikan *post test* kepada responden setelah dilakukan penyuluhan.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 5 Juli 2025 sampai dengan tanggal 6 Februari 2026.

3.2.2 Waktu Pengambilan Sampel

Waktu pengambilan sampel ini dilaksanakan pada tanggal 25 September 2025 – 10 Oktober 2025.

3.2.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 4 Palu Jalan Mokolombake No.1, Kel.Lere, Kec.Palu Barat, Kota Palu, Sulawesi Tengah.

3.3 Instrumen Penelitian

3.3.1 Alat

A. Kuesioner Pengetahuan

Peneliti menggunakan versi modifikasi dari kuesioner ST.Hamidah (2023), yang memiliki 11 item dengan tiga pilihan jawaban. Jawaban yang benar bernilai 1 sedangkan jawaban yang salah bernilai 0. Dengan nilai r yang dihitung berkisar antara 0,456, kuesioner tersebut dianggap valid. Sementara itu, skor Alpha Cronbach kuesioner pengetahuan adalah 0,663 menurut uji reliabilitas pada kuantitas pertanyaan yang valid. Skor Alpha Cronbach lebih besar dari 0,5 menunjukkan bahwa tes tersebut dapat diandalkan.

- B. Laptop
- C. Infokus
- D. Speaker
- E. *SPSS 30.0*

3.3.2 Bahan

- A. Video edukasi
- B. Naskah Ceramah

3.4 Populasi dan Subjek Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas X dan XI yang sekolah di SMAN 4 Palu tahun ajaran 2024/2025 berjumlah 800 siswa/i.

3.4.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 92 siswa-siswi kelas X dan XI di SMAN 4 Palu tahun ajaran 2024/2025 yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

3.5 Kriteria Sampel Penelitian

3.5.1 Kriteria Inklusi

- a. Siswa/Siswi yang terdaftar di SMAN 4 Palu
- b. Siswa/Siswi kelas X dan XI di SMAN 4 Palu
- c. Siswa/Siswi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

3.5.2 Kriteria Eksklusi

- a. Siswa/Siswi yang tidak hadir saat penelitian dilakukan
- b. Siswa/Siswi yang tidak mengisi kuisioner secara lengkap

- c. Siswa/Siswi usia ≥ 21 tahun.

3.6 Besar Sampel

Seluruh populasi yang memenuhi persyaratan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian dijadikan sebagai sampel penelitian. Dengan menggunakan rumus Slovin, jumlah sampel digunakan untuk menghitung ukuran sampel. Pada populasi berjumlah 800 siswa-siswi kelas X dan XI, setelah dimasukkan kedalam rumus didapatkan sampel sebesar 92 siswa/i

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

$$n = \frac{800}{1 + 800(0,1)^2}$$

$$n = \frac{800}{1 + 8}$$

$$n = \frac{800}{9}$$

$$n = 88,8 \longrightarrow 92$$

Keterangan

n = Jumlah sampel penelitian

N = Ukuran populasi

e = Batas toleransi kesalahan (10%).

3.7 Cara Pengambilan Sampel

Peneliti memilih responden dari setiap subkelompok atau strata setelah menentukan persyaratan responden menggunakan metode Slovin. "*Proportionate Stratified Random Sampling*" atau pengambilan sampel dari populasi dengan subkelompok atau strata yang berbeda, digunakan dalam penelitian ini. Sampel dari kelas X memiliki 46 responden dan kelas XI memiliki 46 responden, digunakan dalam penelitian ini. Untuk menentukan sampel disetiap strata dengan rumus:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Tabel 3. 1 Perhitungan Sampel Per Kelas

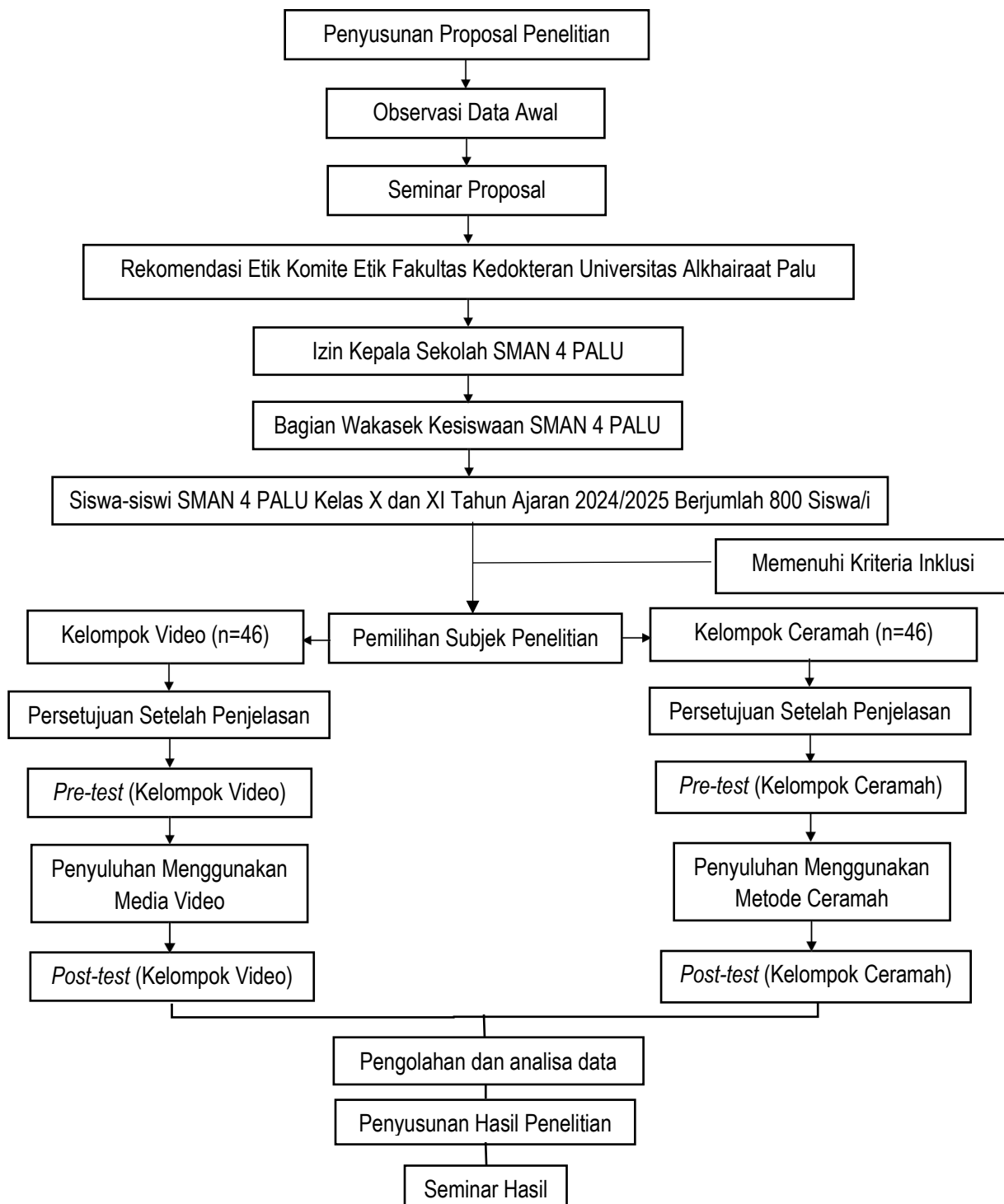
Kelas	Jumlah Siswa	Jumlah Sampel
X	413	46
XI	387	46
Total	800	92

Keterangan

- n_i = Jumlah sampel menurut strata
- N_i = Jumlah populasi menurut strata
- N = Jumlah populasi seluruhnya
- n = Jumlah sampel seluruhnya.

Setelah itu menentukan jumlah sampel siswa terpilih dilakukan dengan random sampling dengan acak sederhana menggunakan undian. Masing-masing daftar nama setiap kelas diberi nomor urut baru sesuai jumlah siswa setiap kelas kemudian diundi sampai sampel setiap kelas terpenuhi.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

3.9 Prosedur Penelitian

1. Peneliti melakukan penyusunan proposal skripsi.
2. Peneliti mendapatkan izin dari unit penelitian dan pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu untuk melakukan observasi data awal.
3. Peneliti melakukan ujian seminar proposal pada tanggal 5 Juli 2025.
4. Peneliti mendapatkan izin dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu pada tanggal 10 September 2025 untuk melakukan penelitian di SMAN 4 Palu.
5. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada kepala sekolah SMAN 4 Palu pada tanggal 23 September 2025 untuk memperoleh data siswa-siswi kelas X dan kelas XI SMAN 4 Palu tahun ajaran 2024/2025, melakukan pengisian kuisisioner dan penyuluhan kepada siswa-siswi Kelas X dan XI SMAN 4 Palu tahun ajaran 2024/2025 yang menjadi sampel penelitian.
6. Peneliti mendapat izin dari kepala sekolah SMAN 4 Palu pada tanggal 25 September 2025, selanjutnya surat didisposisi kepada wakil kepala sekolah bagian kesiswaan untuk memperoleh data dari siswa-siswi Kelas X dan XI SMAN 4 Palu tahun ajaran 2024/2025 sesuai dengan kebutuhan penelitian.
7. Peneliti mendapatkan total 800 populasi kelas X dan kelas XI SMAN 4 Palu tahun ajaran 2024/2025 dan peneliti mengambil sebanyak 92 sampel berdasarkan rumus strata, lalu peneliti membagi sampel tersebut kedalam 2 kelompok yaitu 46 sampel untuk kelompok video dan 46 sampel lainnya untuk kelompok ceramah.
8. Pada tanggal 2 Oktober 2025 peneliti melakukan penelitian untuk kelompok video yang didahului dengan penjelasan kepada subyek penelitian tentang latar belakang, tujuan dan manfaat dari penelitian.

Setelah subyek paham dan setuju dengan penjelasan tersebut, subyek mengisi kuisioner *pretest* sebagai data awal pengetahuan. Selanjutnya subyek diberikan penyuluhan menggunakan sebuah video edukasi bahaya rokok berdurasi 5 menit 41 detik dengan resolusi 720p. Setelah itu, subyek mengisi kuisioner *posttest* untuk melihat hasil pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.

9. Pada tanggal 10 Oktober 2025 peneliti melakukan penelitian untuk kelompok ceramah dengan cara yang sama yaitu didahului dengan penjelasan kepada subyek penelitian tentang latar belakang, tujuan dan manfaat dari penelitian. Setelah subyek paham dan setuju dengan penjelasan tersebut, subyek mengisi kuisioner *pretest* sebagai data awal pengetahuan. Selanjutnya subyek diberikan penyuluhan melalui metode ceramah dengan isi naskah ceramah sama dengan isi video edukasi penyuluhan bahaya rokok. Setelah itu, subyek mengisi kuisioner *posttest* untuk melihat hasil pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.
10. Semua data yang telah terkumpul akan di input dan di analisis kedalam laptop untuk dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi *SPSS* 30.0.
11. Setelah analisis data selesai, peneliti melakukan penulisan hasil untuk dipresentasikan pada seminar hasil.

3.10 Analisis Data dan Cara Pengolahan Data

3.10.1 Analisis Data dan Pengolahan Data

Analisis data menggunakan analisis *univariat*, yaitu untuk memberikan gambaran distribusi dan frekuensi terkait data demografi responden serta menggunakan analisis *bivariat*, yaitu analisis untuk melihat perubahan signifikan sebelum dan setelah penyuluhan pada masing-masing kelompok (kelompok video dan

kelompok ceramah) menggunakan uji statistik “*Wilcoxon Signed-Rank Test*”, serta memakai uji statistik “*Mann-Whitney U Test*” untuk membandingkan efektivitas media yang digunakan pada penyuluhan terhadap pengetahuan antara kelompok penyuluhan menggunakan media video dan kelompok menggunakan metode ceramah dan data yang diperoleh diolah menggunakan aplikasi *SPSS 30.0*.

3.11 Aspek Etik

Penelitian ini tidak memiliki masalah yang dapat melanggar etik penelitian karena :

- a. Peneliti telah mendapatkan izin penelitian dari Kepala Sekolah SMAN 4 Palu.
- b. Peneliti telah memberikan penjelasan terkait tujuan dan manfaat penelitian kepada responden atau subyek penelitian dan telah mendapatkan persetujuan melalui formulir Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) yang diisi.
- c. Peneliti merahasiakan data responden yang telah bersedia mengikuti penelitian dengan cara mengubah nama responden menjadi inisial.
- d. Data yang telah didapatkan hanya dipakai untuk keperluan penelitian dan tidak untuk disebarluaskan
- e. Penelitian tidak memiliki dampak buruk kepada responden yang mengikuti penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain “*Quasi-Experimental*” dengan pendekatan “*Pre test-Post test Control Group*” Sebanyak 92 siswa laki-laki dan perempuan yang memenuhi persyaratan ditemukan dalam penelitian ini, yang dilakukan di SMAN 4 Palu pada bulan Oktober 2025 di Jalan Mokolembake No. 1 Palu, Kelurahan Lere, Kecamatan Palu Barat, Provinsi Sulawesi Tengah. Kuesioner pengetahuan digunakan sebagai alat dalam prosedur pengumpulan data baik sebelum maupun setelah penyuluhan berbasis video dan ceramah tentang bahaya yang terkait dengan rokok. Hasil analisis statistik disampaikan dengan sistematika sebagai berikut :

4.1.1 Analisis Univariat

Tabel 4. 1 Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Pada Kelompok Video Penyuluhan Bahaya Rokok di SMAN 4 Palu

Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	28	60.9
Perempuan	18	39.1
Total	46	100.0
Usia	n	%
16 Tahun	13	28.3
17 Tahun	20	43.5
18 Tahun	11	23.9
19 Tahun	2	4.3
Total	46	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 demografis responden penelitian ini, yaitu siswa dari SMAN 4 Palu dalam kelompok video yang dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan 28 responden laki-laki (60,9%) dan 18 responden perempuan (39,1%). Profil demografis responden dari SMAN 4 Palu dalam kelompok video terdiri dari 13 responden berusia 16 tahun (28,3%), 20 responden berusia 17 tahun (43,5%), 11 responden berusia 18 tahun (23,9%) dan 2 responden berusia 19 tahun (4,3%)..

Tabel 4. 2 Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Pada Kelompok Ceramah Penyuluhan Bahaya Rokok di SMAN 4 Palu

Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	25	54.3
Perempuan	21	45.7
Total	46	100.0
Usia	n	%
16 Tahun	17	37.0
17 Tahun	15	32.6
18 Tahun	14	30.4
19 Tahun	0	0.0
Total	46	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 demografis responden penelitian ini, yaitu siswa-siswi SMAN 4 Palu yang dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan 25 responden laki-laki (54,3%) dan 21 responden perempuan (45,7%). Profil demografis kelompok siswa-siswi SMAN 4 Palu terdiri dari 17 responden berusia 16 tahun (37,0%), 15 responden berusia 17 tahun (32,6%), dan 14 responden berusia 18 tahun (30,4%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Video pada Remaja di SMAN 4 Palu

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (n)	%	Frekuensi (n)	%
Baik	28	60.9	41	89.1
Cukup	16	34.8	5	10.9
Kurang	2	4.3	0	0.0
Total	46	100.0	46	100.0

Berdasarkan hasil tabel 4.3 Distribusi frekuensi pengetahuan di kalangan remaja di SMAN 4 Palu sebelum penyuluhan melalui media video menunjukkan bahwa 28 responden (60,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 16 responden (34,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 2 responden (4,3%) menunjukkan tingkat pengetahuan yang buruk. Setelah penyuluhan, jumlah responden dengan tingkat pengetahuan yang baik meningkat menjadi 41 (89,1%), yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup menurun menjadi 5 (10,9%), dan tidak ada responden yang dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan yang buruk.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Metode Ceramah pada Remaja di SMAN 4 Palu

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (n)	%	Frekuensi (n)	%
Baik	32	69.6	45	97.8
Cukup	13	28.3	1	2.2
Kurang	1	2.2	0	0.0
Total	46	100.0	46	100.0

Berdasarkan hasil tabel 4.4 Distribusi frekuensi pengetahuan di kalangan remaja di SMAN 4 Palu sebelum penyuluhan melalui metode ceramah menunjukkan bahwa 32 responden (69,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 13 responden (28,3%) menunjukkan pengetahuan yang cukup, dan 1 responden (2,2%) menunjukkan pengetahuan yang kurang baik. Setelah penyuluhan, jumlah responden dengan tingkat pengetahuan yang baik meningkat menjadi 45 (97,8%), sedangkan 1 responden (2,2%) mempertahankan tingkat pengetahuan yang cukup, dan tidak ada responden dengan pengetahuan yang kurang baik.

4.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 4. 5 Hasil Uji Wilcoxon Menggunakan Media Video Tentang Bahaya Rokok pada Remaja di SMAN 4 Palu

	Nilai	Frekuensi (n)	Signifikansi
Pre test dan post test media video	Bertambah	37	<.001
	Berkurang	4	
	Sama	5	
	Total	46	

Berdasarkan Tabel 4.5, Hasil analisis statistik menggunakan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon pada kelompok penyuluhan media video menunjukkan bahwa mayoritas peserta, khususnya 37 responden, menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan mereka. Secara bersamaan, empat responden menunjukkan penurunan tingkat pengetahuan mereka, sementara lima responden tidak menunjukkan perubahan antara hasil pra-uji dan pasca-uji. Temuan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikan $p < 0,001$, yang menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah menerima penyuluhan tentang bahaya merokok melalui media video. Sebagai hasilnya, penyuluhan menggunakan media video telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu.

Tabel 4. 6 Hasil Uji Wilcoxon Menggunakan Metode Ceramah Tentang Bahaya Rokok pada Remaja di SMAN 4 Palu

	Nilai	Frekuensi (n)	Signifikansi
Pre test dan post test metode ceramah	Bertambah	40	<.001
	Berkurang	0	
	Sama	6	
	Total	46	

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil uji Wilcoxon untuk kelompok penyuluhan ceramah menunjukkan bahwa 40 peserta menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan mereka setelah intervensi. Tidak ada responden yang menunjukkan penurunan tingkat pengetahuan mereka, namun 6 responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mereka tidak berubah sebelum dan sesudah intervensi. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai signifikan $p < 0,001$, yang menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah

penyuluhan menggunakan pendekatan ceramah. Temuan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang disampaikan menggunakan gaya ceramah secara efektif meningkatkan kesadaran remaja tentang bahaya yang terkait dengan merokok.

Tabel 4. 7 Perbandingan Tingkat Pengetahuan Menggunakan Media Video dan Ceramah Tentang Bahaya Rokok pada Remaja di SMAN 4 Palu

Kelompok	Frekuensi(n)	Mean	Signifikansi
Media Video	46	44.92	0.565
Metode Ceramah	46	48.08	
Total	92		

Berdasarkan Tabel 4.7, hasil uji Mann–Whitney menunjukkan bahwa nilai peringkat rata-rata untuk tingkat pengetahuan pada kelompok penyuluhan media video adalah 44,92%, sedangkan pada kelompok penyuluhan metode ceramah adalah 48,08%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikan $p = 0,565$, yang menandakan tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat pengetahuan remaja yang menerima penyuluhan melalui media video dibandingkan dengan teknik ceramah. Akibatnya, kedua strategi penyuluhan tersebut menunjukkan efikasi yang sebanding dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang bahaya merokok di SMAN 4 Palu.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden Sebagai Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Remaja

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 16–18 tahun, yang termasuk dalam fase remaja pertengahan hingga remaja akhir. Menurut teori perkembangan remaja, pada fase ini individu telah mengalami perkembangan kognitif yang lebih matang sehingga mampu memahami informasi, menilai risiko serta mengaitkan sebab dan akibat dari suatu perilaku kesehatan, termasuk perilaku merokok (Helmaliah dkk, 2024). Kondisi ini sejalan dengan teori pengetahuan yang menyatakan bahwa kemampuan kognitif yang semakin berkembang akan mempermudah individu dalam menerima dan mengolah informasi baru (Lactona & Cahyono, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak menjawab dengan benar dibandingkan perempuan. Beberapa studi pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa perbedaan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat keterpaparan informasi ataupun minat terhadap topik tertentu serta gaya belajar yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Misalnya, pada kondisi tertentu, laki-laki dapat memiliki keterpaparan yang lebih tinggi terhadap edukasi kesehatan seputar merokok karena norma sosial dan lingkungannya, sehingga mereka cenderung lebih responsif terhadap materi penyuluhan tertentu dibandingkan perempuan dalam konteks budaya tertentu (Syahid, 2025). Hal ini juga sesuai dengan fakta bahwa dalam beberapa penelitian, motivasi belajar dan sumber informasi yang sering diakses dapat berbeda

antar gender, meskipun tidak selalu menjadi faktor kuat secara statistik untuk semua jenis materi (Prameswari, 2024).

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan tingkat pengetahuan mengenai bahaya merokok, terutama ketika responden memiliki akses yang relatif sama terhadap informasi kesehatan. Sebuah studi internasional melaporkan bahwa meskipun prevalensi merokok lebih tinggi pada remaja laki-laki, tingkat pengetahuan dan sikap terhadap bahaya merokok dapat relatif serupa antara laki-laki dan perempuan apabila edukasi kesehatan diberikan secara merata (Alnasser et al., 2022).

Hasil *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) yang dirilis oleh WHO juga menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang bahaya rokok lebih dipengaruhi oleh paparan pendidikan kesehatan di sekolah dan lingkungan sosial dibandingkan faktor jenis kelamin itu sendiri. Edukasi yang diberikan secara sistematis di lingkungan sekolah berperan penting dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai risiko merokok pada seluruh siswa tanpa membedakan gender (WHO, 2023).

4.2.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Sebelum Dilakukan Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi penyuluhan menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah memiliki pengetahuan yang tergolong baik mengenai bahaya merokok. Temuan ini menunjukkan bahwa responden tidak berada pada kondisi tanpa pengetahuan sama sekali, melainkan telah memiliki pemahaman awal yang diperoleh dari berbagai sumber informasi kesehatan yang tersedia di lingkungan sekitar remaja, seperti sekolah, media massa, dan peringatan kesehatan pada kemasan rokok.

Pengetahuan awal yang relatif baik pada sebagian responden dapat dijelaskan melalui teori pengetahuan yang menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui proses penginderaan, terutama melalui penglihatan dan pendengaran. Dalam konteks remaja sekolah menengah, proses ini banyak terjadi melalui pembelajaran di sekolah dan paparan informasi kesehatan dari media digital. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa remaja saat ini merupakan kelompok yang sangat terpapar informasi kesehatan melalui media sosial dan kampanye kesehatan digital, termasuk informasi mengenai bahaya rokok (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang sebelum dilakukan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki remaja belum bersifat menyeluruh dan mendalam. Menurut teori Taksonomi Bloom, pengetahuan tidak hanya mencakup kemampuan mengingat informasi tetapi juga mencakup pemahaman dan kemampuan mengaitkan informasi dengan dampaknya dalam kehidupan sehari-hari. Informasi yang diterima secara pasif dan tidak terstruktur cenderung hanya berada pada tingkat pengetahuan dasar (*remembering*), tanpa mencapai tahap pemahaman yang lebih tinggi (*understanding*) (Anderson & Krathwohl, 2001).

Hasil laporan WHO juga menyebutkan bahwa tingginya paparan informasi mengenai rokok tidak selalu diikuti oleh pemahaman yang adekuat, terutama apabila informasi tersebut tidak disampaikan melalui pendekatan edukasi yang sistematis. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan yang terencana dengan baik diperlukan untuk memperkuat dan meluruskan pengetahuan remaja agar tidak hanya mengetahui bahwa

rokok berbahaya, tetapi juga memahami mekanisme dan konsekuensi terhadap kesehatan (WHO, 2023).

Dengan demikian, gambaran tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi dalam penelitian ini menunjukkan adanya variasi tingkat pemahaman remaja mengenai bahaya merokok. Kondisi ini menjadi dasar yang penting bagi pelaksanaan penyuluhan kesehatan, karena intervensi edukatif diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan secara lebih komprehensif dan merata pada seluruh responden, baik yang memiliki pengetahuan awal baik maupun yang masih berada pada kategori cukup dan kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

4.2.3 Perubahan Tingkat Pengetahuan Remaja Setelah Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video

Setelah diberikan penyuluhan tentang risiko merokok melalui media video, tingkat pengetahuan remaja meningkat, menurut temuan penelitian tersebut. Temuan pasca-tes menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pengetahuan baik telah meningkat dan mereka yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada. Temuan ini menunjukkan bahwa media video mampu menyampaikan informasi kesehatan secara efektif kepada remaja dan memperkuat pemahaman mereka mengenai bahaya merokok.

Peningkatan pengetahuan tersebut sejalan dengan teori media penyuluhan kesehatan, di mana media audiovisual dinyatakan memiliki keunggulan dalam menyampaikan pesan kesehatan karena melibatkan lebih dari satu indera, yaitu penglihatan dan pendengaran. Keterlibatan multisensorik ini mempermudah penerimaan informasi dan meningkatkan daya ingat peserta terhadap materi yang disampaikan, dibandingkan dengan metode yang hanya mengandalkan komunikasi verbal (Trisutrisno dkk, 2022).

Temuan penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale, yang menyatakan bahwa seseorang akan lebih mudah memahami dan mengingat informasi apabila pembelajaran melibatkan pengalaman visual dan audiovisual. Media video termasuk dalam kategori pengalaman belajar yang lebih sehingga informasi yang disampaikan menjadi lebih mudah dipahami dan diingat oleh remaja (Mulyono dkk, 2022).

Walaupun secara umum penyuluhan menggunakan media video dalam penelitian ini mampu meningkatkan tingkat pengetahuan responden, ditemukan bahwa ada sebagian kecil peserta yang justru mengalami penurunan nilai pada saat *posttest*. Beberapa penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa efektivitas penyuluhan kesehatan berbasis video tidak selalu memberikan dampak yang sama pada setiap individu. Tingkat keterlibatan peserta, fokus saat menyimak materi audiovisual, serta kesiapan kognitif masing-masing siswa berperan besar dalam menentukan seberapa baik informasi dipahami, sehingga perbedaan respons tetap dapat terjadi walaupun secara keseluruhan hasil kelompok meningkat (Prawito, Ibura & Zatihulwani, 2024).

Dalam penelitian intervensi dengan rancangan *pretest–posttest*, adanya perbedaan skor pada tingkat individu juga merupakan hal yang cukup sering dijumpai. Penurunan nilai pada sebagian responden dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rasa lelah setelah sesi penyuluhan, kejenuhan saat pengisian kuesioner kedua maupun perubahan cara menjawab karena keraguan terhadap pilihan sebelumnya. Walaupun terdapat variasi tersebut pada tingkat individu, penilaian utama tetap didasarkan pada kecenderungan peningkatan nilai rata-rata kelompok setelah intervensi diberikan (Agung, Wibisono & Faridah, 2024).

Selain faktor perhatian dan kondisi saat evaluasi, perbedaan gaya belajar antar siswa juga perlu diperhatikan. Tidak semua peserta didik memiliki kecenderungan gaya belajar visual atau auditori yang kuat. Sebagian siswa justru lebih mudah memahami materi melalui penjelasan langsung yang disertai interaksi dan kesempatan bertanya. Studi edukasi kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa metode penyampaian yang interaktif, seperti ceramah disertai diskusi, dapat membantu sebagian peserta memahami materi dengan lebih baik dibandingkan media video yang komunikasinya satu arah (Rasudkk, 2024).

Perspektif dari teori komunikasi, media video berfungsi sebagai saluran pesan yang mampu menyampaikan informasi secara jelas, menarik dan konsisten. Pesan kesehatan yang dikemas dalam bentuk visual bergerak dan narasi audio dapat membantu mengurangi kesalahpahaman serta meningkatkan fokus perhatian audiens. Hal ini sesuai dengan konsep komunikasi efektif yang menekankan bahwa pesan akan lebih berhasil apabila mampu menciptakan pemahaman dan menarik perhatian penerima pesan (Haryanto dkk, 2024).

Hasil ini juga didukung oleh sejumlah penelitian sebelumnya. Karena media video menyajikan informasi dengan cara yang lebih menarik dan kontekstual yang disesuaikan dengan karakteristik remaja, penelitian yang dilakukan di Indonesia mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok (Kurniawati, Hendawati & Yuniati, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa kesimpulan penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

Dengan demikian, peningkatan tingkat pengetahuan remaja setelah penyuluhan menggunakan media video dalam penelitian ini dapat

dipahami sebagai hasil dari kesesuaian antara metode penyuluhan dengan karakteristik sasaran serta landasan teori pembelajaran dan komunikasi kesehatan. Media video terbukti menjadi salah satu media yang efektif dalam mendukung upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok (WHO, 2023).

4.2.4 Perubahan Tingkat Pengetahuan Remaja Setelah Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Metode Ceramah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan bahaya merokok menggunakan metode ceramah mampu meningkatkan tingkat pengetahuan remaja secara bermakna. Hal ini terlihat dari peningkatan jumlah responden dengan kategori pengetahuan baik serta tidak ditemukannya lagi responden dengan kategori pengetahuan kurang setelah intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa metode ceramah masih efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan, khususnya pada konteks pendidikan formal seperti sekolah menengah (Candrawati dkk, 2023).

Efektivitas metode ceramah dalam penelitian ini sejalan dengan konsep pendidikan kesehatan yang menyatakan bahwa ceramah merupakan metode dasar dalam penyuluhan kesehatan karena memungkinkan penyampaian informasi secara sistematis, terstruktur, dan terarah. Metode ini sangat sesuai untuk menyampaikan materi yang bersifat konseptual, seperti kandungan rokok dan dampaknya terhadap kesehatan, terutama ketika sasaran memiliki tingkat literasi yang cukup baik seperti siswa SMA (Candrawati dkk, 2023).

Pandangan teori komunikasi kesehatan, ceramah termasuk bentuk komunikasi interpersonal satu arah yang dapat menjadi efektif apabila

disampaikan oleh komunikator yang memiliki kredibilitas dan kemampuan menjelaskan materi dengan jelas. Kepercayaan terhadap penyuluh berperan penting dalam meningkatkan penerimaan pesan, sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami dan diingat oleh peserta penyuluhan (Rakhmat, 2007).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Hidayat dkk., yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui teknik ceramah dan diskusi interaktif mampu meningkatkan kesadaran remaja tentang risiko yang terkait dengan merokok secara signifikan. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa penyampaian materi secara langsung memungkinkan siswa untuk lebih fokus pada informasi yang diberikan serta memudahkan pemahaman terhadap konsep-konsep kesehatan yang bersifat teoritis (Hidayat dkk, 2025).

Selain itu, metode ceramah dinilai efektif karena memberikan ruang bagi siswa untuk menerima informasi secara terstruktur dan sistematis, khususnya pada topik kesehatan yang memerlukan penjelasan runtut seperti kandungan rokok dan dampaknya terhadap tubuh. Hal ini mendukung hasil penelitian ini, dimana metode ceramah menunjukkan peningkatan pengetahuan yang baik pada remaja setelah intervensi dilakukan (Hidayat dkk, 2025).

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa metode ceramah masih relevan dan efektif digunakan dalam penyuluhan kesehatan pada remaja, terutama di lingkungan sekolah. Ceramah dapat menjadi pilihan metode yang tepat dalam menyampaikan materi bahaya merokok yang membutuhkan penjelasan langsung dan pemahaman konseptual, sehingga mampu meningkatkan tingkat pengetahuan siswa secara optimal (Hidayat dkk, 2025).

4.2.5 Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja

Temuan studi menunjukkan bahwa baik kelompok yang menerima penyuluhan video maupun kelompok yang menerima penyuluhan ceramah sama-sama memperoleh manfaat dari pendidikan tentang risiko yang terkait dengan merokok. Peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan strategi yang berhasil untuk meningkatkan pemahaman kognitif remaja tentang kebiasaan kesehatan yang berbahaya, termasuk merokok (Green & Kreuter, 2021).

Temuan ini dapat dipahami melalui kerangka teori promosi kesehatan yang menempatkan pengetahuan sebagai faktor predisposisi dalam proses perubahan perilaku. Dalam model *Precede-Proceed*, peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal yang penting sebelum terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan yang lebih positif. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang kandungan rokok dan dampaknya terhadap kesehatan, remaja memiliki dasar kognitif yang lebih kuat untuk menilai risiko merokok dan mempertimbangkan perilaku yang lebih sehat (Green & Kreuter, 2021).

Efektivitas penyuluhan dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa proses pembelajaran kesehatan dapat berlangsung secara optimal apabila pesan disampaikan secara terstruktur dan relevan dengan kebutuhan sasaran. Remaja lebih mudah memahami materi ketika disajikan secara lugas dan sistematis, baik dalam format ceramah maupun video. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip pendidikan kesehatan, yang menekankan pentingnya teknik, sumber daya, dan atribut target yang tepat untuk mencapai tujuan pendidikan (Oktavilantika, Suzana & Damhuri, 2023).

Selain itu, dari perspektif teori pengetahuan, peningkatan tingkat pengetahuan yang ditemukan pada penelitian ini mencerminkan terjadinya proses belajar yang melibatkan perhatian, pemahaman dan penguatan informasi. Penyuluhan kesehatan memberikan ruang bagi remaja untuk menerima informasi secara terfokus dalam waktu tertentu, sehingga memungkinkan terjadinya penambahan pengetahuan baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. Proses ini berkontribusi terhadap peningkatan skor pengetahuan pada hasil *posttest* di kedua kelompok intervensi (Kadang, 2025).

4.2.6 Analisis Pola Jawaban Responden Pada Pertanyaan Kuesioner Tentang Kandungan Rokok

Hasil analisis terhadap pertanyaan kuesioner menunjukkan bahwa pertanyaan yang berkaitan dengan kandungan zat dan bahan kimia dalam rokok merupakan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh responden dibandingkan pertanyaan lain yang bersifat umum, seperti definisi perokok, kelompok yang terdampak rokok dan penyakit akibat merokok. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja mengenai bahaya rokok masih didominasi oleh pemahaman umum, sementara pemahaman mengenai aspek ilmiah dan mekanisme zat berbahaya dalam rokok masih terbatas (WHO, 2023).

Pertanyaan kuesioner yang menanyakan jumlah bahan kimia dalam satu batang rokok, zat penyebab kecanduan, serta zat yang dapat menggantikan oksigen dalam darah menuntut pemahaman faktual dan konseptual yang lebih spesifik. Menurut WHO, asap rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia, termasuk nikotin, tar dan karbon monoksida, namun informasi ini sering tidak dipahami secara rinci oleh remaja karena

jarang disampaikan secara mendalam dalam edukasi kesehatan (WHO, 2023).

Selain itu, edukasi bahaya rokok yang diterima remaja umumnya lebih menekankan aspek penyakit dan larangan merokok, dibandingkan penjelasan rinci mengenai bagaimana zat-zat tertentu dalam rokok memengaruhi tubuh, seperti karbon monoksida yang mengikat hemoglobin atau tar yang menyebabkan perubahan warna gigi dan kuku. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyatakan bahwa kurangnya pemahaman tentang mekanisme zat berbahaya dapat mengurangi kedalaman pengetahuan remaja mengenai risiko merokok (CDC, 2022).

Dengan demikian, tingginya kesalahan jawaban pada pertanyaan kuesioner terkait kandungan rokok dalam penelitian ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat edukasi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada dampak, tetapi juga pada kandungan zat dan mekanisme biologis rokok. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman remaja secara lebih komprehensif dan mendukung upaya pencegahan perilaku merokok (WHO, 2023).

4.2.7 Perbandingan Efektivitas Media Video dan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara efektivitas penyuluhan berbasis video dan teknik ceramah dalam meningkatkan tingkat pengetahuan remaja. Temuan ini menunjukkan bahwa kedua metode memiliki kemampuan yang relatif setara dalam meningkatkan kognitif responden, khususnya pengetahuan tentang bahaya merokok. (Green & Kreuter, 2021).

Salah satu alasan utama yang dapat menjelaskan hasil tersebut adalah kesetaraan intervensi yang diberikan. Dalam penelitian ini, materi penyuluhan yang disampaikan pada kedua kelompok memiliki isi, tujuan dan pesan kesehatan yang sama, sehingga informasi inti yang diterima responden tidak berbeda secara substansial. Menurut teori promosi kesehatan, kualitas dan relevansi pesan memiliki peran yang lebih besar dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan bentuk media yang digunakan, terutama ketika sasaran memiliki tingkat pendidikan yang relatif homogen seperti siswa SMA (Nutbeam, 2021).

Walaupun secara statistik kedua metode terbukti efektif, analisis manual menunjukkan bahwa nilai *posttest* pada metode ceramah sedikit lebih meningkat dibandingkan media video. Ceramah memungkinkan interaksi verbal langsung, sehingga penyuluh dapat menyesuaikan intonasi dan penekanan informasi penting secara langsung berdasarkan respons audiens. Komunikasi interpersonal seperti ini meningkatkan perhatian dan pemahaman karena siswa bisa menanyakan atau menyelaraskan makna secara langsung. Metode ceramah juga sering dianggap lebih personal dan kontekstual untuk remaja karena mereka dapat melihat penyampaian langsung dari guru atau fasilitator. Interaksi semacam ini dapat meningkatkan keterlibatan siswa secara kognitif dan emosional yang kemudian mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengingat dan memahami materi lebih baik (Achmad, 2020).

Ceramah dapat lebih efektif pada remaja dengan gaya belajar tertentu, terutama yang dominan pada gaya belajar auditori yaitu siswa yang belajar lebih baik melalui mendengarkan dan diskusi langsung. Hal ini berarti media ceramah dapat lebih mudah memfasilitasi pemahaman konsep melalui lisan dan klarifikasi langsung dibandingkan video yang bersifat satu arah. Namun perlu dicatat bahwa perbedaan kecil ini tidak selalu

menunjukkan bahwa ceramah secara umum lebih efektif daripada video untuk semua konteks melainkan menunjukkan bahwa untuk materi tertentu dan kondisi kelas tertentu, interaksi langsung melalui ceramah bisa memberi keuntungan pada pemahaman siswa yang preferensinya cenderung auditori atau interaktif (Prameswari, 2024).

Dari perspektif teori pembelajaran kognitif, peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok dapat terjadi karena kedua metode sama-sama mampu mencapai tingkat kognitif dasar, yaitu mengingat (*remembering*) dan memahami (*understanding*). Media video memberikan stimulasi visual dan auditori, sedangkan metode ceramah memberikan struktur penjelasan verbal yang sistematis. Apabila tujuan pembelajaran berfokus pada peningkatan pengetahuan, kedua pendekatan tersebut dapat menghasilkan hasil yang sebanding (Anderson & Krathwohl, 2001).

Hasil penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yang relatif homogen, baik dari segi usia, tingkat Pendidikan maupun lingkungan sekolah. Homogenitas responden dapat mengurangi variasi respons terhadap intervensi, sehingga perbedaan efektivitas antar metode menjadi tidak menonjol (Kadang, 2025).

Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa perbedaan efektivitas antar media penyuluhan sering kali menjadi tidak signifikan apabila intervensi difokuskan pada peningkatan pengetahuan jangka pendek. Penelitian-penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pemilihan media sebaiknya disesuaikan dengan konteks dan ketersediaan sumber daya, karena baik media audiovisual maupun metode ceramah dapat memberikan dampak yang setara terhadap peningkatan pengetahuan apabila digunakan secara optimal (Sorensen et al., 2012).

Kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang risiko yang terkait dengan merokok semakin didukung oleh tidak adanya variasi signifikan dalam efektivitas di berbagai teknik ceramah dan media video dalam penelitian ini. Hasil ini memberikan implikasi bahwa sekolah dan tenaga kesehatan memiliki fleksibilitas dalam memilih metode penyuluhan yang sesuai dengan kondisi lapangan tanpa mengurangi efektivitas peningkatan pengetahuan peserta didik (Nutbeam, 2021).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perbandingan efektivitas penyuluhan bahaya rokok menggunakan media video dan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMAN 4 Palu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan signifikan antara peringkat pengetahuan kelompok video sebelum dan sesudah intervensi, yang menunjukkan bahwa penggunaan media video untuk memberikan penyuluhan kepada remaja tentang risiko merokok telah berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan mereka.
2. Karena terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik setelah intervensi, penyuluhan tentang bahaya rokok menggunakan pendekatan ceramah juga berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan remaja.
3. Dampak penyuluhan berbasis video dan penyuluhan berbasis ceramah terhadap kesadaran remaja tentang bahaya rokok pada remaja di SMAN 4 Palu tidak berbeda secara signifikan secara statistik.
4. Baik teknik ceramah maupun media video dapat dimanfaatkan sebagai strategi pendidikan kesehatan di sekolah karena keduanya hampir sama efektifnya dalam meningkatkan kesadaran remaja tentang risiko yang terkait dengan merokok.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi SMAN 4 Palu

Pihak sekolah diharapkan dapat terus melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan mengenai bahaya rokok secara berkelanjutan. Pembelajaran menggunakan media video maupun metode ceramah dapat digunakan secara bergantian atau dikombinasikan sesuai dengan kondisi dan fasilitas sekolah, serta diintegrasikan ke dalam kegiatan UKS atau program pembinaan siswa.

2. Bagi Responden

Diharapkan siswa-siswi SMAN 4 Palu dapat memanfaatkan pengetahuan yang telah diperoleh melalui kegiatan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran akan bahaya rokok serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, baik dengan menghindari perilaku merokok maupun memberikan pengaruh positif kepada teman sebaya.

3. Bagi Institusi Fakultas Kedokteran Alkhairaat

Fakultas Kedokteran Alkhairaat diharapkan dapat terus mendorong mahasiswa untuk aktif terlibat dalam kegiatan promosi dan penyuluhan kesehatan di masyarakat, khususnya pada kelompok remaja. Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam pengembangan kegiatan pengabdian masyarakat dan pembelajaran berbasis komunitas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar penelitian ini diperluas dengan memasukkan faktor-faktor tambahan, seperti keyakinan dan perilaku merokok. Kuesioner yang lebih sesuai untuk mengevaluasi pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan berpotensi dapat diteliti oleh

peneliti di masa mendatang. Untuk mendapatkan data yang lebih menyeluruh, penelitian dengan metodologi yang berbeda atau ukuran sampel yang lebih besar dapat dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriswara, M.R., 2023, *Perbandingan Efektivitas Media Promosi Berupa Penyuluhan dan Video Edukasi Tentang Dampak Merokok terhadap Kesehatan pada Siswa SMA 11 Kota Jambi Tahun 2023*.
- Agung., Wibisono, A.Y.G., Faridah, I., 2024, *Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Asap Rokok Pada Remaja*, Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol 2.
- Alnasser, A.H.A., Al-Tawfiq, J.F., Kheimi, R.M.A., Alibrahim, R.M.S., Albanawi, N.A.H., Almeshal, A.K.A., Alsomali, H.M.H., Al-Kalif, M.S.H., Ahmed, H.H.A.S., Khamees, S.H.A., Al-Thubiani, W.S.S., Alqurashi, D.S.M., Alrashed, A.A.A., Alburaih, J.A.H., Alnasser, A.A.H., 2022, *Gender Differences in Smoking Attitude among Saudi Medical Students*, *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Vol 23.
- Anderson, L.W., Krathwohl, D.R., 2001, *A Taxonomy for Learning, Teaching and Assessing*, Penerbit Pearson Education, New York.
- Azhari, M.A., Fayasari, A., 2020, *Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Animasi terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Sarapan serta Konsumsi Sayur Buah*, *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*.
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2019, *Modul Bahaya Merokok Bagi Kesehatan*.
- Badan Pusat Statistik, 2024, *Presentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir Menurut Provinsi (Persen)*, dilihat 27 Mei 2025, <<https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-penduduk-berumur-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-tembakau-selama-sebulan-terakhir-menurut-provinsi.html>>
- Candrawati, R.D., Wiguna, P.K., Malik, M.F., Nurdiana, A., Salbiah., Runggandini, S.A., Yanti, I., Jamaluddin., Setiawati, R., Marlina, R., Suryani, L., Isnani, T., Iswono., Bagiastra, I.N., Salman, 2023, *Promosi dan Perilaku Kesehatan*, Penerbit CV Eureka Media Aksara, Purbalingga.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)., 2022, *Health effects of Cigarette Smoking*, dilihat 15 Januari 2026, <Cigarette Smoking | Smoking and Tobacco Use | CDC>.
- Deviani, N.L.P., Citrawati, N.K., Suasti, N.M.A., 2018, *Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Demonstrasi terhadap*

Peningkatan Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri, Bali Medika Jurnal, Vol 5.

Dinaria, E., Candra, E., Marita, Y., 2023, *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok*, Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, Vol 15.

Dinas Kesehatan Kota Palu, *Angka Perokok Usia 10-18 Tahun pada Tahun 2024*, 2024.

Green, L.W., Kreuter, M.W., 2021, *Health Promotion Planning : An Educational and Ecological Approach*, 5th edn, New York.

Hamidah, S.T., 2023, *Efektivitas Media Promosi Kesehatan terhadap Perilaku Merokok Peserta Didik di SMP Negeri 9 Makassar*.

Hartanti, D., 2021, *Efektivitas Pendidikan Gizi Metode Ceramah dan Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Pencegahan Stunting pada Wanita Usia Subur Pranikah*, Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya, Vol 5.

Haryanto, E., Daud, A.C., Sulaiman., Mamoribo, S.N., Mokodompis, Y., Gusmiati, R., Kosassy, S.M., Pudyastuti, R.R., Tahir, N.S., Salim, N.A., Nasa, A.F., Marliana, T., Zahtamal., Maharani, A.D., Putri, T.A., Pinasti, R.A., 2024, *Dasar Dasar Komunikasi Kesehatan*, Eureka Media Aksara.

Helmaliah., Parham, M.P., Sari, N.P., Mahyuddin., U., 2024, *Perkembangan pada Masa Remaja*, Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling dan Psikologi, Vol 1.

Hidayat, T., Widniah, A.Z., Muhliso., Mitra., Arsyad, M., 2025, *Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Siswa SMP tentang Bahaya Merokok dan Cara Menghindarinya*, Humanity: Journal of Innovation and Community Service, Vol 1.

Jatmika, S.E.D., Maulana, M., Kuntoro., Martini, S., 2019, *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*, Penerbit K-Media, Yogyakarta.

Kadang, Y., Sucipto, A., Hermanto., Nasution, D.E., Susanti, F., Hamdani., Irnawan, S.M., Tafwidhah, Y., Setiawan, D.I., Syah, A.Y., Hidayat, E., Anggraini, F.T., Ashra, F., 2025, *Metodologi Penelitian Dalam Keperawatan*, Penerbit CV Eureka Media Aksara, Purbalingga.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022, *Kandungan Rokok yang Berbahaya Bagi Kesehatan*, dilihat 21 April 2025, <https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/406/kandungan-rokok-yang-berbahaya-bagi-kesehatan>.

Kementerian Keuangan, 2023, *The Cone Learning : Sebuah Kerucut Pengalaman oleh Edgar Dale*, dilihat 19 Mei 2025, <<https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-pekalongan/baca-artikel/16219/THE-CONE-OFLEARNING-Sebuah-Kerucut-Pengalaman-oleh-Edgar-Dale.html>>.

Kurniawan, B., Ayu, MS., 2023, *Analisis Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Remaja*, JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan), Vol 8.

Kurniawati, A., Hendawati., Yuniati, F., 2025, *Intervensi Edukasi Berbasis Video dan Leaflet untuk Mengubah Perilaku Merokok Remaja*, SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat), Vol 4.

Lactona, L.D., Cahyono, E.A., 2024, *Konsep Pengetahuan : Revisi Taksonomi Bloom, Enfermeria Clinica* : Publikasi Ilmiah Hasil Kegiatan Penelitian Dalam Bidang Kesehatan, Vol 2.

Marieta, A., Lestari, K., 2022, *Narrative Review : Rokok dan Berbagai Masalah Kesehatan yang Ditimbulkannya*, Farmaka, Vol 20.

Mulyono, T.T., Syahrul, M., Nurhayati, R., Alhabsyi, N.M., Rangkuti, A.A., Solong, N.P., Pateda, L., Ihsan, I.R., Farisandy, E.D., Rahmadi., Djerebu, D., Yasin, Z., Wardani, K.D.K.A., 2022, *Teori Komunikasi Pendidikan*, Penerbit Pradina Pustaka, Sukoharjo.

Mutmawardina, M., Rahman, H., Muhsanah, F., Asrina, A., Nurul, H.B., 2023, *Perbedaan Metode Ceramah dan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun*, Window of Public Health Journal, Vol 4.

Nutbeam, D., 2021, *Health Promotion Glossary Of Terms 2021*, Health Promotion International, Vol 36.

Oktavilantika, D.M., Suzana, D., Damhuri, T.A., 2023, *Literature Review: Promosi Kesehatan dan Model Teori Perubahan Perilaku Kesehatan*, Jurnal Pendidikan Tambusai, Vol 7.

Pengabdi Wayang Windu, 2021, *Edukasi Bahaya Merokok Bagi Remaja (KKN PPM UGM 2021 Pangalengan A Pengabdi Wayang Windu)*, dilihat 6 Agustus 2025, <<https://youtu.be/DHs9Oz4QU?si=wDZcDxIE6q7cVzsV>>.

Prameswari, T.P., Rahma, T.A., Fajriyah, V.V., Rahman, D.H., Rahmawati, I.N., 2024, *Gender-Based Variations in The Learning Styles of Students*, Proceedings Series of Educational Studies.

Prasetya, E.P., Abdulrahman., Rahmalia, F., 2018, *Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan dan Kreatifitas*, Vol 2.

Profil Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Palu, 2025.

Prawito., Ibura, D., Zatihulwani, E.Z., 2024, *The Influence Of Health Education Through Leaflets And Video Media On Knowledge About The Dangers Of Smoking In Students Of Junior High School 1 Peterongan*, Literasi Kesehatan Husada: Jurnal Informasi Ilmu Kesehatan, Vol 8.

Rachmawati, F., 2024, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok pada Remaja SMPN 1 dan SMP Yapan di Kota Depok*, Borobudur Nursing Review, Vol 4.

Rakhmat, J., 2007, *Psikologi Komunikasi*, Penerbit PT Remaja Rosdakarya, Bandung.

Rasu, S., Langingi, A.R.C., Lunemo, G.P.M., Rumondor, G.D., Surat, F., 2024, *Edukasi Tentang Bahaya Merokok Pada Kalangan Remaja Di SMA Katolik Don Bosco Lembean*, Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN), Vol 5.

Safira, A.L., Lestari, P., Karimah, A., 2024, *Analisis Hubungan antara Perilaku Merokok sengan Kesehatan Mental*, Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Vol 12.

Saraswati, A., Suharmanto., Pramesona, B.A., Susianti., 2022, *Penyuluhan Kesehatan untuk Meningkatkan Pemahaman Kader tentang Penanganan Stunting pada Balita*, Sarwahita : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 19.

Siahaan, J.G.L., Siregar, H.K., Pangaribuan, S.M., Siringoringo, L., 2024, *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMAN 2 Tambun Utara*, Jurnal Keperawatan Cikini, Vol 5.

Sorensen, K., Broucke, S.V.D., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., 2012, *Health Literacy And Public Health: A Systematic Review And Integration Of Definitions And Models*, BMC Public Health, Vol 12.

Sustiyono, A., 2021, *Perbedaan Efektifitas Metode Ceramah dan Media Video dalam Meningkatkan Pengetahuan Pembelajaran Praktikum Keperawatan*, Faletahan Health Journal.

Syahid, U., Maghfuroh, L., Aisyah, H.S., Wati, S., 2025, *Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Pengetahuan Bahaya Rokok Pada Murid Kelas 5 Dan 6 Di SDN Banjaragung 1 Rengel Tuban*, Jurnal Kesehatan Medika Udayana, Vol 11.

- Taka, B.I., Widjanarko, D., 2018, *Efektivitas Penggunaan Media Video terhadap Hasil Belajar Siswa pada Kompetensi Memahami dan Memelihara Sistem Starter Reduksi*, Jurnal Pendidikan Teknik Mesin, Vol 18.
- Tosubu, N.N.G., Suaib., Ahmil., 2024, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMA Negeri 5 Palu*, Jurnal Ners, Vol 8.
- Trisutrisno, I., Hasnidar., Lusiana, S.A., Simanjuntak, R.R., Hadi, S., Tasnim, E.S., Hasanah, L.N., Doloksaribu, L.G., Argaheni, N.B., Amalia, I.S., Simamora, J.P., Hairuddin, K., Pangaribuan, S.M., Sofyan, O., 2022, *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*, Yayasan Kita Menulis.
- Wati, S.H., Bahtiar., Anggraini, D., 2018, *Dampak Merokok terhadap Kehidupan Sosial Remaja (Studi di Desa Mabodo Kecamatan Kontunaga Kabupaten Muna)*, Jurnal Neo Societal, Vol 3.
- Widyawati, 2020, *Buku Ajar Pendidikan dan Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan*, Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binalita Sudama Medan.
- World Health Organization, 2023, *Tobacco and Health Education Approaches*
- Zuwirna, 2016, *Komunikasi yang Efektif*, Jurnal Ilmiah Teknologi Pendidikan, Vol 1.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

[illegible]

Lampiran 2 Daftar Tim Peneliti

No.	Nama	Kedudukan dalam Penelitian	Keahlian
1.	Sitha Satya Wulandari	Peneliti Utama	Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu
2.	dr. Sakina Abdullah,M.KM	Pembimbing 1	Dokter Umum, Magister Kesehatan Masyarakat, Dosen dan Pembimbing di FK Unisa Palu
3.	dr. Salmah Suciaty,M.Kes	Pembimbing 2	Dokter Umum, Magister Kesehatan, Dosen dan Pembimbing di FK Unisa Palu
4.	Chelsy Aprilia Putri Orab	Rekan Peneliti	Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu

Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Sitha Satya Wulandari
2	Tempat dan Tanggal Lahir	Palu, 22 Juni 2003
3	E-mail	sithasatya@gmail.com
4	Alamat Rumah	Jl. Datu Adam No.6 Kel.Lere,Kec.Palu Barat
5	Nomor Telepon/HP	085298656510
6	Status	Belum Menikah

B. Riwayat Keluarga

Nama Ayah : I Wayan Yudana, AP., M.Si

Nama Ibu : I Gusti Ayu Ngurah Susanti, SKM

Saudara : Salya Satya Widyaswari

Pandu Bimantara

C. Riwayat Pendidikan

No	Nama Sekolah	Tempat	Tahun
1	TK	TK KARUNA DIPA PALU	2008
2	SD	SD KARUNA DIPA PALU	2009
3	SMP	SMP KARUNA DIPA PALU	2015
4	SMA	SMAN 1 PALU	2018
5	PT	KEDOKTERAN UNISA PALU	2022- Sekarang

Lampiran 4 Surat Rekomendasi KEPK


YAYASAN ALKHAIRAAT SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE
UNIVERSITAS ALKHAIRAAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Fakultas Kedokteran
 JL. PANGERAN DIPONEGORO NO 39, PALU 94221-Tip. (0451)461316, Fax (0451)461316
 Contact Person: Indriani, S.Farm, M.Sc, Apt (HP. 085292901002), email: Sidney_1464@yahoo.co.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 009/SR.KEPK/UA-FK/IX/2025

Tanggal : 10 September 2025

Dengan ini Menyatakan Bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UA12100825446	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Sitha Satya Wulandari	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Vidio dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	02 September 2025
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	02 September 2025
Tempat Penelitian			
Dokumen Lain			
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 10 September 2025 Dari sampai 10 September 2026	Frekuensi review lanjutan 1 Minggu
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : dr. Wijoyo Halim, M.Kes., Sp.S	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Apt. Indriani, S.Farm., M.Sc	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan lapor SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress Report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Meyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang di setuju (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang di tentukan

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian

	YAYASAN ALKHAIRAAT SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI KEDOKTERAN	081367210653 Jl. Pangeran Diponegoro No. 39 Palu prodifkunisapalu@gmail.com									
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nomor</td> <td style="width: 40%;">: 354/SPm/ProdiKedokteran/UA-FK/IX/2025</td> <td style="width: 30%; text-align: right;">Palu, 18 September 2025</td> </tr> <tr> <td>Hal</td> <td>: Permohonan Ijin Penelitian</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lampiran</td> <td>: -</td> <td></td> </tr> </table>			Nomor	: 354/SPm/ProdiKedokteran/UA-FK/IX/2025	Palu, 18 September 2025	Hal	: Permohonan Ijin Penelitian		Lampiran	: -	
Nomor	: 354/SPm/ProdiKedokteran/UA-FK/IX/2025	Palu, 18 September 2025									
Hal	: Permohonan Ijin Penelitian										
Lampiran	: -										
Kepada Yth : Kepala Sekolah SMA Negeri 4 Palu di -Tempat											
Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh Semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat dalam menjalankan aktifitas sehari-hari. Dengan hormat, Sehubungan dengan Penulisan Karya Tulis Ilmiah/Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu, atas nama : <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td style="width: 70%;">: Sitha Satya Wulandari</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: 22777050</td> </tr> <tr> <td>Dosen Pembimbing</td> <td>: 1. dr. Sakina Abdullah, M. KM 2. dr. Salmah Suciaty, M. Kes</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu</td> </tr> </table> Dengan ini Kami mohon perkenaan Bapak/Ibu dapat memberikan ijin kepada Mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan pengambilan data di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin berupa Pengisian Kuesioner oleh siswa(i) kelas XI dan XII Pelaksanaan penelitian pengambilan data Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu disesuaikan dengan jadwal yang ditentukan oleh Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian permohonan ini Kami sampaikan, atas perhatiannya dan kerjasamanya diucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakatuh			Nama	: Sitha Satya Wulandari	NIM	: 22777050	Dosen Pembimbing	: 1. dr. Sakina Abdullah, M. KM 2. dr. Salmah Suciaty, M. Kes	Judul Penelitian	: Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu	
Nama	: Sitha Satya Wulandari										
NIM	: 22777050										
Dosen Pembimbing	: 1. dr. Sakina Abdullah, M. KM 2. dr. Salmah Suciaty, M. Kes										
Judul Penelitian	: Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu										
<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">  dr Nur Meity, M. Med. Ed </td> <td style="padding-left: 20px;"> Mengetahui Ketua Program Studi Kedokteran </td> </tr> </table>			 dr Nur Meity, M. Med. Ed	Mengetahui Ketua Program Studi Kedokteran							
 dr Nur Meity, M. Med. Ed	Mengetahui Ketua Program Studi Kedokteran										
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; background-color: #f0f0f0; padding: 5px;">VISI</td> <td style="padding: 5px;"> "Menjadi Institusi pendidikan kedokteran yang menghasilkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya berkarakter Islami dan berwawasan kesehatan matra pada tahun 2034" </td> </tr> </table>			VISI	"Menjadi Institusi pendidikan kedokteran yang menghasilkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya berkarakter Islami dan berwawasan kesehatan matra pada tahun 2034"							
VISI	"Menjadi Institusi pendidikan kedokteran yang menghasilkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya berkarakter Islami dan berwawasan kesehatan matra pada tahun 2034"										

Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol



PEMERINTAH KOTA PALU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan WR. Supratman No. 15 Palu Sulawesi Tengah, 94221
 Telepon (0451) 426112, Faksimile (0451)
 Email : kesbangpolpalu21@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor : 500.14.3.3/

Dasar : a. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 b. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat Yayasan Alkhairaat Sayyid Idrus Bin Salim Aldjufrie Universitas Alkhairaat Fakultas Kedokteran Nomor 625/Pr/UA-FK/IX/2025 Tanggal 9 September 2025, Permohonan Izin Penelitian Survey/Research/ Skripsi.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palu, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : **Sitha Satya Wulandari**
2. Alamat : **Jl. Datu Adam No 6**
3. HP : **085298656510**
4. Pekerjaan : **Mahasiswa**
- Untuk : **Melakukan penelitian dalam rangka penyusunan karya ilmiah (skripsi/tesis/tugas akhir, dsb) dengan rincian sebagai berikut :**
- a. Judul proposal : **"Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu".**
- b. Tempat lokasi : **Wilayah Kerja Sekolah Menengah Atas (SMAN 4) Palu.**
- c. Bidang Penelitian : **Kedokteran**
- d. Waktu Penelitian : **September 2025 s.d Januari 2026**
- e. Penanggung jawab : **dr. Sakinah Abdullah, M.KM dan dr. Salmah Suciaty, M.Kes**
- f. Status penelitian : **Baru**
- g. Tim peneliti : **Chelsy Aprilia Putri Orab, Dwi Pramayoga**
- h. Nama Lembaga : **Universitas Alkhairaat**

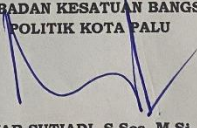
Ketentuan yang harus ditaati adalah :

1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pejabat setempat/lembaga swasta yang akan dijadikan obyek lokasi penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul penelitian sebagaimana di maksud di atas;
3. Harus menaati semua ketentuan peraturan yang berlaku;
4. Surat rekomendasi penelitian ini akan dicabut/batal, apabila pemegang surat rekomendasi tidak menaati ketentuan yang berlaku;
5. Melaporkan hasil penelitian kepada Wali Kota Palu cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palu.

Demikian Surat Rekomendasi Penelitian ini di buat untuk dipergunakan seperlunya dan berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal diterbitkan.

Palu, 11 September 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PALU


ANSYAR SUTIADI, S.Sos.,M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP.19721213 199203 1 004

Tembusan:

1. Wali Kota Palu
2. Kepala Sekolah SMAN 4 Palu;
3. Yang Bersangkutan.

Lampiran 7 Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGAH DINAS PENDIDIKAN CABANG DINAS PENDIDIKAN MENENGAH WILAYAH I KOTA PALU DAN KAB.SIGI SMA NEGERI 4 PALU	
Jalan Mokolembake No. 01 Palu Barat kode pos: 94221, E-mail: sman4plu@gmail.com		
SURAT KETERANGAN No. MN.11/026/421.4/ Disdik/2026		
Kepala SMA Negeri 4 Palu menerangkan kepada :		
Nama	: Sitha Satya Wulandari	
No. Stambuk	: 22777050	
Program Studi	: Kedokteran	
Benar yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian dari tanggal 2 Oktober 2025 dan 10 Oktober 2025 di SMA Negeri 4 Palu dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu berjudul :		
"Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 PALU"		
Demikian Surat Keterangan ini untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Palu, 19 Januari 2026 a.n Kepala Sekolah, Wakil Kurikulum,  Hi-Rohmah Enar, S.Pd., M.Pkim NIP.197305071998012001		

Lampiran 8 Bukti Naskah PSP

Kuisisioner Pre Test Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Selamat pagi/siang teman-teman dan adik-adik, mohon maaf saya mengganggu waktu adik-adik sebentar. Saya Sitha Satya Wulandari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu ingin melakukan penelitian tentang Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan efektivitas dari media penyuluhan yang digunakan yaitu antara media video dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan adik-adik tentang bahaya rokok. Adapun manfaat dari penelitian yang saya lakukan terhadap adik-adik dan teman-teman adalah bertambahnya pengetahuan mengenai kandungan rokok dan efek samping dari masing-masing kandungan tersebut, penyakit yang dapat muncul akibat kebiasaan merokok serta efek samping bagi remaja seperti adik-adik dan teman-teman terhadap kehidupan sehari-hari.

Pada penelitian ini, pertama saya akan melakukan *pretest* kepada adik-adik untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal dari adik-adik. Setelah itu saya akan membagi adik-adik menjadi 2 kelompok yaitu kelompok video dan kelompok ceramah. Kelompok video akan diperlihatkan video animasi dengan isi konten kandungan dari rokok serta efek samping dari masing-masing kandungan dan masalah yang akan muncul pada remaja akibat kebiasaan merokok. Untuk kelompok ceramah akan diberikan edukasi secara lisan oleh peneliti dengan ada interaksi kepada adik-adik, edukasi yang diberikan akan sama dengan yang telah ditampilkan pada video. Setelah 2 kelompok diberikan intervensi, adik-adik akan melakukan *posttest* untuk melihat kembali tingkat pengetahuan dari adik-adik setelah diberikan penyuluhan. Semua informasi yang berkaitan dengan identitas peserta dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Data penelitian ini akan dikumpulkan secara aman dan ditampilkan tanpa nama.

Persetujuan teman-teman dan adik-adik bersifat sukarela tanpa paksaan atau intervensi dari pihak manapun sehingga adik-adik mempunyai hak untuk menolak ataupun ikut serta dalam penelitian ini. Bila ada hal-hal yang adik-adik kurang dimengerti atau kurang jelas, maka teman-teman dan adik-adik tetap bisa menanyakan kepada saya : Sitha Satya Wulandari (085298656510).

* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

Email *

☐ Rekam sithasatya@gmail.com sebagai email yang disertakan dengan respons saya

Identitas Peneliti

Identitas Peneliti

Nama : Sitha Satya Wulandari

Alamat : Jl. Datu Adam No 6 Palu Barat

Telepon : 085298656510

Berikutnya

Kosongkan formulir

Kuisisioner Pre Test Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Bahaya Rokok Menggunakan Media Video dan Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja di SMAN 4 Palu

Alamat email Anda akan direkam saat formulir ini dikirimkan

* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

Formulir Persetujuan Mengikuti Penelitian Setelah Mendapat Penjelasan

Setelah mendengar/membaca dan sudah mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan mengenai tujuan, manfaat dan kegiatan apa yang akan dilakukan dalam penelitian ini, saya telah mengerti dan memberikan anda persetujuan dalam penelitian ini yang disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Saya mengetahui bahwa izin yang saya berikan ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan kepada peneliti apabila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini. Saya juga mengerti bahwa semua yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

Apakah anda bersedia menjadi responden? *

☐ Ya

☐ Tidak

Kembali

Berikutnya

Kosongkan formulir

Lampiran 9 Kuisiner Penelitian

Data Demografi Responden

Nama Lengkap *

Jawaban Anda

Usia *

Jawaban Anda

Jenis Kelamin *

☐ Laki-Laki
☐ Perempuan

No. Telepon *

Jawaban Anda

Kembali

Berikutnya

Kosongkan formulir

Pertanyaan Jawaban 4/5 Setelan Poin total: 11

✗

1. Berapa banyak kandungan bahan kimia yang terkandung dalam satu batang rokok?

* 0 / 1

☐ 1000

☒ 4000 ✗

☐ 7000

Jawaban yang benar

☒ 7000

Tambahkan masukan individual

✓

2. Zat yang terkandung dalam rokok yang dapat menyebabkan kecanduan adalah?

* 1 / 1

☐ Tar

☒ Nikotin ✓

☐ Karbon Monoksida

Tambahkan masukan individual

✗

3. Zat yang terkandung dalam rokok yang dapat menggantikan oksigen sehingga membuat darah menjadi kental adalah?

* 0 / 1

☐ Karbon monoksida

☒ Hidrogen sianida ✗

☐ Methanol

Jawaban yang benar

☒ Karbon monoksida

Tambahkan masukan individual

✗

4. Berikut ini adalah jenis zat berbahaya pada rokok, yang bukan merupakan zat berbahaya pada rokok adalah?

* 0 / 1

☐ Antioksidan

☐ Tar

☒ Nikotin ✗

Jawaban yang benar

☒ Antioksidan

Tambahkan masukan individual

✓

5. Disebut apakah seseorang yang merokok?

* 1 / 1

☐ Perokok Pasif

☒ Perokok Aktif ✓

☐ Pecandu Rokok

Tambahkan masukan individual

✓

6. Rokok berbahaya bagi siapa saja?

* 1 / 1

☐ Bagi orang lain

☐ Bagi perokok itu sendiri

☒ Bagi perokok dan orang sekitarnya ✓

Tambahkan masukan individual

✓ 7. Rokok sangat berbahaya bagi kesehatan, selain hal tersebut merokok dapat menyebabkan kerugian dalam hal? * 1 / 1

- ☐ Hilang rasa percaya diri
- ☐ Dijauhi oleh teman-teman
- ☒ Prestasi belajar menurun ✓

Tambahkan masukan individual

✗ 8. Kandungan pada rokok yang menyebabkan gigi dan kuku menjadi warna kuning adalah? * 0 / 1

- ☐ Karbon monoksida
- ☐ Tar
- ☒ Nikotin ✗

Jawaban yang benar

- ☒ Tar

Tambahkan masukan individual

✗ 9. Melemahnya daya ingat seseorang dapat disebabkan oleh? * 0 / 1

- ☐ Merokok
- ☒ Kurang berolahraga ✗
- ☐ Kurang gizi

Jawaban yang benar

- ☒ Merokok

Tambahkan masukan individual

✓ 10. Berikut ini penyakit yang dapat ditimbulkan akibat merokok, kecuali? * 1 / 1

- ☒ Tuberculosis ✓
- ☐ Penyakit jantung
- ☐ Kanker paru-paru

Tambahkan masukan individual

✗ 11. Resiko penyakit jantung pada perokok aktif dan pasif akan semakin meningkat karena hal berikut, kecuali? * 0 / 1

- ☒ Jarang berolahraga ✗
- ☐ Makan makanan yang bergizi
- ☐ Tidak menjaga pola makan

Jawaban yang benar

- ☒ Makan makanan yang bergizi

Tambahkan masukan individual

Lampiran 10 Data Rekapitulasi Sampel/Master Data

Kelompok Video

Nama	Usia	JK	Kuisiener Pengetahuan (Pre Test)												Kuisiener Pengetahuan (Post Test)											
			X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	Xtotal	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	Xtotal
HS	17	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
DBTB	17	Laki-Laki	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6
R	17	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	
RNFA	17	Perempuan	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
RNM	16	Perempuan	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
RJ	17	Perempuan	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
Q	17	Laki-Laki	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	7	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	
MGR	18	Laki-Laki	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	
SK	17	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
ATH	17	Perempuan	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	
MA	18	Laki-Laki	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	
SKC	16	Perempuan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	
MS	16	Laki-Laki	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	
F	17	Perempuan	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	
AP	18	Laki-Laki	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	
BM	16	Perempuan	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
NKBAV	16	Perempuan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	
R	19	Laki-Laki	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
MAR	16	Laki-Laki	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	
NAP	18	Perempuan	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	
N	17	Perempuan	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	
MZV	18	Laki-Laki	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
SR	17	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	
N	16	Laki-Laki	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
AP	16	Perempuan	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	
M	16	Perempuan	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	
NS	16	Perempuan	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	
MR	17	Laki-Laki	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	
MNF	18	Laki-Laki	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	
NM	16	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
MFR	17	Laki-Laki	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
ASP	17	Perempuan	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	
FA	17	Laki-Laki	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	7	
SR	16	Laki-Laki	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
S	18	Perempuan	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	
INY	17	Laki-Laki	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	
SS	16	Laki-Laki	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
MRS	17	Laki-Laki	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	
AAF	17	Laki-Laki	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
YA	19	Perempuan	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	7	
AG	17	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	7	
KAW	17	Laki-Laki	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	6	
RPA	18	Laki-Laki	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	
FP	18	Laki-Laki	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	7	
DEP	18	Laki-Laki	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	6	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	
RA	18	Laki-Laki	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	7	

Kelompok Ceramah

Nama	Usia	JK	Kuisisioner Pengetahuan (Pre Test)												Kuisisioner Pengetahuan (Post Test)											
			X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	Xtotal	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	Xtotal
WA	18	Laki-laki	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7
H	18	Laki-laki	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7
SW	16	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
A	17	Laki-laki	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9
LGR	16	Perempuan	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
RAT	16	Laki-laki	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8
SK	16	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
NI	17	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	6
MR	16	Laki-laki	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	7
MAM	17	Laki-laki	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9
NR	16	Perempuan	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
AP	18	Laki-laki	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9
FR	16	Laki-laki	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7
AF	16	Laki-laki	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8
MP	17	Laki-laki	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9
SAM	17	Laki-laki	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7
ANM	16	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
DO	16	Laki-laki	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
AN	16	Laki-laki	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9
FS	17	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
TA	17	Laki-laki	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
MRS	18	Laki-laki	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8
NKAR	16	Perempuan	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
ZK	16	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
MA M	18	Laki-laki	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10
	18	Perempuan	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	6
SM	16	Laki-laki	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
MFA	17	Laki-laki	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
MAP	16	Laki-laki	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9
AK	18	Perempuan	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	7
MY	17	Perempuan	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8
AR	17	Perempuan	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8
H	17	Perempuan	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	8
N	17	Perempuan	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9
IKDS	16	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
RAW	17	Laki-laki	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
RR	16	Laki-laki	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8
ZR	18	Perempuan	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
NIH	17	Perempuan	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8
MR	18	Laki-laki	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9
MAAS	17	Laki-laki	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
AA	18	Perempuan	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
AFM	18	Perempuan	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
FA	18	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
NGIB	18	Perempuan	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
BY	18	Perempuan	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11

Lampiran 11 Hasil Analisis Data SPSS

Uji Wilcoxon Kelompok Video

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	46	6.6522	2.14183	2.00	10.00
Sesudah	46	8.7174	2.06196	4.00	11.00

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	4 ^a	7.50	30.00
	Positive Ranks	37 ^b	22.46	831.00
	Ties	5 ^c		
	Total	46		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^a

	Sesudah - Sebelum
Z	-5.228 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Wilcoxon Kelompok Ceramah

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	46	6.6304	1.87805	3.00	11.00
Sesudah	46	9.0652	1.65196	5.00	11.00

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	40 ^b	20.50	820.00
	Ties	6 ^c		
	Total	46		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^a

	Sesudah - Sebelum
Z	-5.547 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Mann-Whitney Test

► NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Skor	92	8.8913	1.86616	4.00	11.00
Kelompok	92	1.50	.503	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor	Kelompok Video	46	44.92	2066.50
	Kelompok Ceramah	46	48.08	2211.50
	Total	92		

Test Statistics^a

	Skor
Mann-Whitney U	985.500
Wilcoxon W	2066.500
Z	-.576
Asymp. Sig. (2-tailed)	.565

a. Grouping Variable:
Kelompok

Lampiran 12 Dokumentasi

Penelitian Pada Kelompok Video



Penelitian Pada Kelompok Ceramah

