

PENGARUH MEDIA PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG PERILAKU MEROKOK DI SMK NEGERI 1 DAN SMK NEGERI 2 BANTAENG KABUPATEN BANTAENG

Oleh:

Andi Asrina, Samsualam, Suaib
Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)

ABSTRAK:

Perilaku merokok merupakan suatu pemandangan yang sangat tidak asing. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang disekitarnya.

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Perilaku Merokok di SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng.

Desain penelitian adalah Eksperimen Semu (*quasi-eksperimen*) dengan rancangan *Pretest-Posttest One Group Desing* dan tidak memerlukan kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*, yaitu semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 60 siswa. Data dianalisis dengan menggunakan metode statistik yang didukung program SPSS.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1). Ada pengaruh pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMK Negeri 1 Bantaeng setelah diberikan intervensi media video, dengan uji statistik T-Test diperoleh nilai $p = 0,000$ ($< \alpha = 0,005$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. 2). Ada pengaruh pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMK Negeri 2 Bantaeng setelah diberi intervensi media slide, dengan uji statistik T-Test diperoleh nilai $p = 0,001$ ($< \alpha = 0,005$), maka H_0 ditolak H_a diterima.

Peneliti menyarankan kepada instansi terkait untuk meningkatkan frekuensi penyuluhan kesehatan tentang bahaya rokok, memasukkan pemahaman bahaya rokok ke dalam kegiatan UKS dan PMR serta memaksimalkan media promosi kesehatan tentang bahaya rokok.

Kata kunci : *Merokok, Pengetahuan, Sikap, Media Promosi Kesehatan*

PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan salah satu masalah kesehatan kompleks yang terjadi dalam lingkungan kesehatan dunia, termasuk di Indonesia Tobacco control Support Center (TCSC) (2014) mengungkapkan bahwa Indonesia menempati peringkat kelima sebagai produsen tembakau dunia dengan jumlah 135.678 ton atau sekitar 1,9% dari total produksi tembakau dunia. Angka produksi tembakau yang tinggi ini menggambarkan banyaknya permintaan konsumsi rokok, terutama konsumen dalam negeri. (Kemenkes, 2013).

Para ahli kesehatan menyatakan merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin, karbonmonoksida, carcinogen benzon dan oxidative stress dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. Fakta epidemiologi menunjukkan bahwa dampak rokok terhadap kesehatan mencakup meningkatkan kejadian penyakit terkait rokok seperti penyakit Paru

obstruktif Kronik (PPOK), kanker, hipertensi, penyakit jantung serta penyakit pernafasan. (Kemenkes, 2013).

Menurut (WHO, 2015) terkait persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. (Agustang A, 2016).

Di Indonesia, merokok merupakan salah satu kebiasaan masyarakat karena angka prevalensi merokoknya yang cenderung tetap tinggi terutama pada laki-laki dan terjadi kecenderungan meningkat pada populasi perempuan dan remaja usia dini. Dalam hal ini pemerintah termasuk Kementerian Kesehatan bersama dengan kementerian terkait lainnya telah berupaya untuk dapat mengendalikan kebiasaan merokok ini melalui berbagai strategi dan pendekatan. Kebijakan Pemerintah untuk pengendalian tembakau telah dituangkan dalam Peraturan Pemerintah No 109 tahun 2013. Peraturan Pemerintah tersebut dengan jelas mengatur iklan rokok, kawasan tanpa rokok, serta akses rokok kepada kelompok rentan di masyarakat. Disamping itu, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan sektor terkait juga telah menerapkan upaya-upaya pencegahan merokok, melalui pelayanan program berhenti merokok serta memberikan edukasi kesehatan akan bahaya rokok, serta pendekatan-pendekatan lainnya di tingkat masyarakat, fasilitas umum, sekolah, tempat kerja, dan kelompok populasi lainnya. (Balitbangkes, 2016)

Menurut Depkes RI (2016) bahwa jumlah prevalensi merokok di Indonesia sangat tinggi di berbagai lapisan masyarakat, terutama pada laki-laki mulai dari anak-anak, remaja, dan dewasa. Kecenderungan merokok terus meningkat dari tahun ke tahun

baik laki-laki dan perempuan, hal ini mengkhawatirkan kita semua. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi merokok untuk semua kelompok mengalami peningkatan. Yaitu pada laki-laki (65,8%) dibandingkan perempuan (4,2%). Hampir 80% perokok mulai merokok ketika usianya belum mencapai 19 tahun. Umumnya orang mulai merokok sejak muda dan tidak tahu risiko mengenai bahaya adiktif rokok.

Berdasarkan penelitian Alamsyah (2017) kebiasaan merokok pada anak usia sekolah di Indonesia sering terlihat pada siswa SMA. Karena pada usia ini merupakan suatu masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada aspek psikis dan fisiknya. Perubahan kejiwaan menimbulkan kebingungan di kalangan remaja, sehingga mereka mengalami penuh gejolak emosi dan tekanan jiwa sehingga mudah menyimpang dari aturan dan norma-norma sosial yang berlaku di kalangan masyarakat.

Hasil dari Riskesdas Tahun 2010 Provinsi Sulawesi selatan adalah provinsi dengan prevalensi perokok yang lumayan tinggi di Indonesia (31,6%). Sama dengan prevalensi di Yogyakarta (31,6%) dan penggunaan rokok menurut (Riskesdas) pada laki-laki mencapai (65,9%) sedangkan perempuan (4,2%). Kebiasaan merokok lebih banyak pada remaja SMA, pada remaja yang tinggal di desa dibandingkan di kota, serta pada ekonomi yang lebih rendah. Sementara Kabupaten Bantaeng menjadi daerah dengan prevalensi merokok tertinggi pada remaja (66,4%), yaitu umur 10-12 tahun (2,3%), umur 13-15 (20,0%), umur 16-18 tahun (62,4%) sedangkan umur 19-24 tahun (83,5%). (Balitbangkes, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Fatin di SMK Surakartamengungkapkan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya merokok adalah dengan pendidikan kesehatan diharapkan

agar remaja tersebut dapat menghentikan kebiasaan perilaku merokok dan menghindari rokok, pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk merubah kesadaran atau meningkatkan pengetahuan remaja tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Proses pendidikan kesehatan dalam mencapai tujuan melalui perubahan perilaku remaja. (zakiyatun, 2011).

Saat ini semua orang mengetahui tentang bahaya yang ditimbulkan akibat rokok, tetapi hal ini tidak pernah berkurang dan hampir setiap saat dapat ditemui banyak orang merokok bahkan perilaku merokok sudah sangat wajar dipandang oleh para remaja. Pengetahuan yang cukup akan memotivasi remaja untuk berperilaku sehat. Pengetahuan yang memadai tentang bahaya rokok bagi kesehatan diharapkan membuat orang yang belum merokok tetap tidak merokok dan para perokok yang sudah terlanjur bisa menghentikan kebiasaan yang sangat berbahaya ini. (Etrawati, 2014).

Sikap terhadap kesehatan adalah suatu bentuk reaksi perasaan terhadap suatu objek, baik perasaan mendukung atau tidak mendukung, memihak atau tidak memihak, suka atau tidak suka sehingga menimbulkan pengaruh tertentu terhadap perilaku seseorang. Akan tetapi sikap seseorang terhadap objek tidak selalu sama apalagi dalam bidang kesehatan. Misalnya seseorang individu memiliki sikap positif terhadap kesehatan maka individu tersebut akan lebih memperhatikan kesehatannya, sebaliknya seseorang yang mempunyai perilaku yang buruk terhadap kesehatan, maka sikap mereka terhadap kesehatan cenderung berkurang. Oleh karena itu, dengan adanya sikap positif terhadap kesehatan diharapkan dapat mencegah perilaku merokok. (Aryani, 2013)

Pengetahuan dan sikap terhadap bahaya merokok dapat diperoleh dengan berbagai cara diantaranya proses belajar terhadap suatu informasi yang diperoleh terutama pada remaja, informasi bahaya merokok dapat diperoleh dari pengalaman

secara langsung maupun dari pengalaman orang lain atau dari media cetak dan media elektronik serta pendidikan atau edukasi. Dengan mengetahui seberapa besar pengetahuan dan sikap orang tersebut terhadap bahaya merokok maka ini akan berpengaruh pada sikap remaja. (Etrawati, 2014).

Berdasarkan penelitian Ahmad Rifai 2017. Ada beberapa alasan usia remaja mulai merokok karena berbagai hal diantaranya meniru orang dewasa, melihat orang yang lebih besar darinya merokok membuat para remaja terpengaruh dan ingin melakukan hal yang serupa sehingga itu menjadi sebuah kebiasaan yang sulit dihilangkan. Masalah keluarga seorang remaja yang kondisi keluarganya tidak baik maka cenderung stress memikirkan hal itu, teman sebaya dalam lingkungan berpengaruh besar terhadap seorang remaja yang belum merokok, sebab teman akan selalu mempengaruhi untuk merokok karena biasanya kalau tidak merokok seseorang dianggap tidak jantan atau penakut. Setelah remaja mulai merokok, mereka selalu merasa ketagihan untuk melanjutkan kebiasaan sehingga sulit untuk menghentikannya.

Berdasarkan penelitian Miswan 2017 perilaku merokok dapat menimbulkan permasalahan bagi remaja seperti terganggunya kesehatan, putus sekolah, perilaku seks yang tidak sehat, dan penggunaan alkohol serta merupakan pintu awal penggunaan obat-obatan terlarang di masa yang akan datang. Masalah merokok merupakan masalah umum yang ada dalam lingkungan masyarakat khususnya di sekolah. Berbagai macam cara yang telah dilakukan untuk mengatasi perilaku merokok di sekolah, yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok. Metode yang dipilih untuk berhenti merokok meliputi metode rehabilitatif, perubahan perilaku, dan pemberian motivasi.

Berdasarkan penelitian Yusuf, dkk (2015) hasil penelitian diketahui

pengetahuan dan sikap responden pada kedua kelompok saat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan banyak pada kategori cukup, setelah diberikan pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan adanya perubahan dibuktikan dengan peningkatan baik. Kesimpulan, ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang bahaya rokok pada pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan metode ceramah (slide) dan media leaflet maupun metode ceramah (slide) dan media video, media ceramah (slide) dan media video lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok.

Salah satu motivasi yang dapat diberikan pada remaja terkait perilaku merokok adalah media sebagai saluran informasi merupakan salah satu komponen penting dalam pendidikan kesehatan. Memilih media sebagai saluran menyampaikan pesan kesehatan dipengaruhi metode yang digunakan, media pendidikan kesehatan pada hakekatnya alat bantu pendidikan kesehatan menurut fungsinya media promosi kesehatan dapat dikelompokkan antara lain: video dan slide. (Liem A, 2014).

Seiring dengan perkembangan zaman, media elektronik sangat memungkinkan sebagai media dalam memberikan motivasi, yaitu dengan menggunakan video. Video merupakan media audiovisual yang dapat mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan sesungguhnya, dengan menggunakan video seseorang mampu memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna sehingga informasi yang disampaikan melalui video tersebut dapat dipahami secara utuh. Pengguna audiovisual terhadap peningkatan motivasi masyarakat untuk berhenti merokok lebih signifikan karena lebih menarik perhatian seseorang sehingga membangkitkan antusiasme seseorang untuk mendapatkan informasi dan juga lebih mudah diterima dibandingkan

menggunakan media cetak, seperti *slide* yaitu selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Sehingga mengakibatkan rata-rata yang mendapatkan penyuluhan dengan menggunakan media audiovisual lebih tinggi daripada media cetak. (Ariffah, 2016)

Berdasarkan survei awal dengan kepala Bimbingan dan Konseling (BK) SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng pada saat pengambilan data awal mengatakan bahwa hampir 60% siswa merokok di lingkungan sekolah dan sudah mengetahui dampak dari merokok tetapi masih sengaja dan tetap mengisap rokok di sekolah. Salah satu hal yang dilakukan adalah peningkatan pengetahuan tentang kebijakan kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah. Upaya larangan merokok baik secara lisan maupun tulisan larangan merokok namun masih banyak siswa yang tidak menunjukkan sikap taat aturan tersebut. Berdasarkan informasi dari Bimbingan dan Konseling (BK) juga didapatkan bahwa belum pernah ada pemberian informasi berupa penyuluhan atau sejenisnya di SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng. Berangkat uraian sebelumnya sehingga peneliti memandang perlu untuk melakukan kajian mendalam mengenai mengenai "Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Perilaku Merokok Di SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng. (Profil SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng, 2018).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi-experimen*) dengan rancangan *pretest-posttest one group design*, yaitu kelompok yang diberikan perlakuan promosi kesehatan dengan media video dan kelompok yang diberikan perlakuan promosi kesehatan dengan media slide. Tidak memerlukan kelompok kontrol. (Notoatmodjo, 2012).

Adapun rancangan penelitian ini dapat digambarkan dengan skema sebagai berikut:

Pre test	Perlakuan (X)	Post Test
O1	X1	O2
O3	X2	O4

Gambar : Desain Penelitian

Keterangan :

- O1 *Pretest* untuk menilai pengetahuan dan sikap sebelum diberikan perlakuan promosi kesehatan dengan media video.
- X1 Perlakuan promosi kesehatan dengan media video.
- O2 : *Posttest* untuk menilai pengetahuan dan sikap setelah diberikan perlakuan promosi kesehatan dengan media video.
- O3 *Pretest* untuk menilai pengetahuan dan sikap sebelum diberikan perlakuan promosi kesehatan dengan media slide.
- X2 : Perlakuan promosi kesehatan dengan media slide.
- O4 *Posttest* untuk menilai pengetahuan dan sikap setelah diberikan perlakuan promosi kesehatan dengan media slide.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini direncanakan di SMK Negeri 1 Bantaeng dan SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng.

Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan dengan rancangan waktu penelitian sejak dalam tahapan pengumpulan data hingga analisis data serta penulisan direncanakan selama 2 bulan dari bulan September hingga Oktober 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa remaja yang terdaftar di SMK Negeri 1 Bantaeng dan SMK Negeri 2

Bantaeng Kabupaten Bantaeng sebanyak 125 siswa.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa laki-laki yang ditetapkan dengan metode *judgemental sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Jumlah sampel dalam penelitian diambil dengan menggunakan rumus *slovin* yang dapat diuraikan sebagai berikut:

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

Keterangan :

N=Besar populasi

n=Besar sampel

e = Tingkat kepercayaan/ketepatan diinginkan dengan nilai 0,05

$$n = \frac{125}{1 + 125 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{125}{1 + 125 (0,0025)}$$

$$n = \frac{125}{1 + 0,315}$$

$$n = \frac{125}{1,315}$$

$$n = 60$$

Dengan demikian total sampel dalam penelitian ini adalah 95 orang siswa laki-laki.

Teknik pengambilan dengan purposive sampling, yaitu semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan ekklusi diambil sebagai sampel peneliti.

Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui kuesioner yang telah dipersiapkan dan telah diuji validasi dan reliabilitasnya. Kuesioner akan dibagikan kepada responden saat *pre-test* dan *post-test* dan diisi langsung oleh responden. Kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap siswa tentang perilaku merokok dan *pre-test* dilakukan sebelum diadakannya promosi

kesehatan dan *post-test* dilakukan setelah diadakannya promosi kesehatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari SMK Negeri 1 Bantaeng dan data demografi yang berhubungan dengan penelitian dari Dines Kesehatan Kabupaten Bantaeng.

HASIL

Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran deskriptif dari tiap-tiap variabel yang diteliti. Tingkat sebaran hasil penelitian ini dimaksudkan untuk melihat sejauh mana distribusi frekuensi dari semua variabel penelitian berdasarkan karakteristik kelompok umur, kelas, pengetahuan, dan sikap remaja tentang perilaku merokok. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik umur, dari 30 responden menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berada pada umur 17 tahun sebanyak 15 orang (50,0%), selanjutnya dengan umur 16 tahun sebanyak 8 orang (26,7%), umur 18 tahun sebanyak 6 orang (20,0%), sedangkan umur 15 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 30 siswa (100,0%)

Berdasarkan Tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa kelas yang diteliti adalah kelas XI sebanyak 30 siswa.

Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik umur, dari 30 responden menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berada pada umur 16 dan 18 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), selanjutnya dengan umur 17 tahun sebanyak 9 orang (30,0%). sedangkan umur 15 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan

karakteristik jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 30 siswa (100,0%)

Berdasarkan Tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa kelas yang diteliti adalah kelas XI sebanyak 30 siswa

Pengetahuan

Berdasarkan kriteria objektif bahwa kategori pengetahuan baik, jika total jawaban responden memiliki nilai $\geq 5\%$, dan pengetahuan kurang, jika total jawaban responden memiliki nilai $\leq 5\%$

1) Indikator Tingkat Pengetahuan tentang Perilaku Merokok dengan Media Video

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan di SMK 1 bahwa dari 30 responden pada saat *pretest* yang berpengetahuan cukup yaitu tidak ada yang menunjukkan pengetahuan cukup (0,0%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 30 orang (100,0%). Sedangkan pada saat *posttest* menunjukkan bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan cukup mengalami peningkatan setelah diberi intervensi sebanyak 28 orang (93,3%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,7%). Ini artinya ada perubahan yang baik setelah dilakukan perlakuan berupa pemutaran video terkait bahaya rokok terhadap remaja

2) Indikator Tingkat Pengetahuan tentang Perilaku Merokok dengan Media Slide

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden berdasarkan pengetahuan pada saat *pretest* yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 siswa (20,0%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (80,0%). Sedangkan pada saat *posttest* menunjukkan bahwa berpengetahuan cukup sebanyak 27 orang (90,0%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (10,0%). Ini artinya ada pengaruh pengetahuan yang setelah dilakukan perlakuan presentasi slide terkait bahaya rokok terhadap remaja di SMK Negeri 2 Bantaeng.

Sikap

Berdasarkan kriteri objektif bahwa kategori sikap positif jika total jawaban responden memiliki nilai ≥ 25 , dan sikap negatif jika total jawaban responden memiliki ≤ 25

1) Indikator Sikap tentang Perilaku Merokok dengan Media Video

Tabel 5 menunjukkan frekuensi responden berdasarkan sikap di SMK 1 kelompok video pada saat *pretest* dari 30 responden yang menunjukkan sikap positif yaitu tidak ada yang bersifat positif (0,0%) dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 30 orang (100,0%). Sedangkan pada *posttest* menunjukkan bahwa dari 30 responden yang menunjukkan sikap positif sebanyak 27 orang (90,0%) dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 3 orang (10,0%), ini artinya ada perubahan sikap siswa terhadap perilaku merokok setelah pemutaran video tentang perilaku bahaya merokok.

2) Indikator Sikap tentang Perilaku Merokok dengan Media Slide

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan frekuensi responden tentang sikap pada saat *pretest* dari 30 responden yang menunjukkan sikap positif sebanyak 6 orang (20,0%) dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 24 orang (80,0%). Sedangkan pada saat *posttest* menunjukkan sikap positif sebanyak 23 orang (76,7%) dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 7 orang (23,3%). Ini artinya ada peningkatan sikap siswa terhadap perilaku merokok dengan media slide.

Hasil Analisa Bivariat

Pengaruh Penggunaan Media Promosi Kesehatan Dengan *Pretest* / *Posttest* Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 7 dengan menggunakan uji T-Test maka diketahui bahwa pada saat *pretest* tingkat pengetahuan siswa dalam kategori cukup sebelum penggunaan media video tidak ada

siswa yang berpengetahuan cukup, dan tingkat pengetahuan kurang sebelum penggunaan media video sebanyak 30 orang (100%). Pada saat *posttest* sesudah penggunaan media video pengetahuan siswa cukup sebanyak 28 siswa (93,3%) dan pengetahuan kurang 2 siswa (6,7%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji T-Test menunjukkan *p*-value penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) berarti H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum penggunaan media promosi kesehatan. Hasil ini disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan media promosi kesehatan terhadap pengetahuan siswa.

Berdasarkan Tabel 9 dengan menggunakan uji T-Test pada *pretest* diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswa cukup sebelum penggunaan media slide sebanyak 6 siswa (20%) dan tingkat pengetahuan kurang sebelum penggunaan media slide sebanyak 24 siswa (80%). Sedangkan pada *posttest* setelah penggunaan media slide pengetahuan cukup sebanyak 27 siswa (90,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 3 siswa (10%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji T-Test menunjukkan *p*-value penelitian sebesar 0,001 ($0,001 < 0,05$) berarti H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan media promosi kesehatan terhadap pengetahuan siswa.

Pengaruh Penggunaan Media Promosi Kesehatan dengan *Pretest*/*Posttest* sikap

Berdasarkan Tabel 9 dengan menggunakan uji T-Test pada *pretest* diketahui bahwa sikap positif sebelum penggunaan media video tidak ada yang bersikap positif, dan sikap negatif sebelum penggunaan media video sebanyak 30 siswa (100%). Sedangkan pada saat *posttest* yang bersikap positif sebanyak 27 siswa (90%) dan yang bersifat negatif 3 siswa (10%)

Hasil analisis statistik menggunakan uji T-Test menunjukkan *p*-value penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) berarti H_0

ditolak, artinya ada perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum penggunaan media promosi kesehatan. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan media promosi kesehatan terhadap sikap siswa.

Berdasarkan Tabel 10 dengan menggunakan uji T-Test pada *pretest* diketahui bahwa sikap positif sebelum penggunaan media slide sebanyak 6 siswa (20,%) dan sikap negatif sebelum penggunaan media slide sebanyak 24 siswa (80%). Sedangkan pada *posttest* yang bersikap positif setelah penggunaan media slide sebanyak 23 siswa (76,7%) dan yang bersikap negatif setelah penggunaan slide sebanyak 7 siswa (23,3%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji T-Test menunjukkan *p*-value penelitian sebesar 0,001 ($0,01 < 0,05$) berarti H_0 diterima. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan media promosi kesehatan terhadap sikap siswa.

a. Perubahan Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi Media Promosi Kesehatan.

Berdasarkan Tabel 11 dengan menggunakan uji T-Test maka diketahui bahwa tingkat perubahan pengetahuan pada kelompok video didapatkan hasil yaitu, meningkat 30 siswa (100%), menurun tidak ada (0,0%) dan menetap juga tidak ada (0,0%). Sedangkan pada kelompok slide sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang bahaya rokok. Adapaun perubahan pengetahuan yaitu meningkat sebanyak 17 siswa (56,7%), menurun sebanyak 8 orang (26,7%), menetap sebanyak 5 siswa (16,7%).

b. Perubahan Sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan Tabel 12 dengan menggunakan uji T-Test maka diketahui bahwa tingkat perubahan sikap pada kelompok video yaitu meningkat sebanyak 30 orang (100,0%), menurun tidak ada (0,0%) dan menetap juga tidak ada (0,0%). Sedangkan pada kelompok slide sebelum dan

sesudah diberikan intervensi tentang bahaya rokok. Adapaun perubahan sikap yaitu meningkat sebanyak 15 orang (50,0%), menurun sebanyak 11 orang (36,7%), menetap sebanyak 4 orang (13,3%)

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 13 menunjukkan nilai mean pengetahuan kelompok video sebelum diberikan intervensi adalah 1,53 dan sesudah intervensi 6,07. Hasil Uji paired test didapatkan nilai $p=0,000$, artinya terdapat perbedaan pengetahuan siswa pada kelompok video, setelah pemberian media promosi kesehatan. Pada kelompok slide nilai mean sebelum intervensi 6,10 sesudah intervensi 6,43 dengan menggunakan uji paired test didapatkan nilai $p=0,001$, ini berarti bahwa pada kelompok slide mengalami perbedaan pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 14 menunjukkan nilai mean sikap siswa pada kelompok video sebelum diberikan intervensi adalah 5,47 dan sesudah intervensi 17,00. Hasil Uji paired test didapatkan nilai $p=0,000$, artinya terdapat perbedaan sikap siswa pada kelompok video setelah pemberian media promosi kesehatan. Pada kelompok slide nilai mean sebelum intervensi 19,87 sesudah intervensi 21,03 dengan menggunakan uji paired test didapatkan nilai $p=0,001$, ini berarti bahwa pada kelompok slide mengalami perbedaan sikap.

PEMBAHASAN

Pengaruh Media Promosi Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang perilaku Merokok di SMK Negeri 1 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Penelitian ini menggunakan pendidikan kesehatan dalam bentuk metode pengisian kuesioner dan pemutaran video yang khusus diberikan pada SMK Negeri 1 Bantaeng, sebelum melakukan intervensi dengan video terlebih dahulu dilakukan pengisian kuesioner dengan 10 pertanyaan

tentang pengetahuan dan 10 pertanyaan tentang sikap.

Setelah itu 30 menit sesudah pengisian kuesioner peneliti mengorientasikan atau menanyakan suatu permasalahan dalam hal ini tentang bahaya rokok. Setelah mendapatkan beberapa argumen dari siswa, selanjutnya peneliti memutar video kepada siswa dengan durasi 7 menit yang berisi tentang kandungan zat dalam sebatang rokok dan penyakit yang ditimbulkan akibat merokok, video ini ditunjang dengan animasi yang menarik dan penjelasan singkat sehingga siswa dapat memperhatikan dengan baik, penjelasan yang singkat namun jelas dan tentunya menarik perhatian pembacanya, setelah pemutaran video, selanjutnya memberikan kesempatan kepada siswa untuk menanyakan apa yang tidak dipahami setelah melihat video tersebut, banyak respon dari siswa dengan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai kandungan dalam sebatang rokok, ternyata dalam sebatang rokok banyak zat yang dapat merusak organ tubuh, selama ini siswa hanya mengetahui sekilas dampak merokok, berdasarkan pertanyaan dari siswa peneliti menjelaskan kembali secara detail mengenai zat dan dampak yang diakibatkan oleh rokok.

Hasil *pretest-posttest* tingkat pengetahuan pada kelompok video didapatkan nilai *pretest* yaitu 1,53 dan nilai *posttest* 6,07. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan siswa sebelum dilakukan promosi kesehatan dengan media video menunjukkan kurangnya pengetahuan siswa tentang bahaya rokok, selain kurangnya informasi bagi siswa hal ini juga dikarenakan belum pernah ada penyuluhan pendidikan kesehatan di sekolah sehingga siswa kurang memahami bahaya rokok, dibandingkan dengan nilai pengetahuan sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan media video mengalami perubahan, setelah siswa melihat video tentang zat dan bahaya rokok bagi kesehatan siswa memiliki rasa yang tinggi untuk berhenti merokok dan

menambah informasi yang baru yang dapat merubah pengetahuan siswa itu sendiri .

Menurut teori Notoadmojo, (2010) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan suatu kejadian tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendegaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan. Dengan demikian terbentuknya perilaku terhadap seseorang karena adanya pengetahuan yang ada pada dirinya, terbentuknya suatu perilaku baru. Penggunaan video sangat baik dipergunakan untuk membantu dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap, terutama untuk memberikan penekanan pada materi yang sangat penting untuk diketahui oleh siswa, selain itu media video ini akan mempermudah peneliti dalam menyampaikan informasi, mempermudah pemahaman konsep dan daya serap siswa, juga membantu peneliti untuk menyajikan materi secara terarah dan menarik sehingga tujuan penelitian dapat tercapai. Siswa pun menjadi berkonsentrasi dan lebih cepat paham karena selain peneliti menjelaskan siswa dapat melihat sesuatu yang abstrak yang dapat dilihat melalui video. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya rokok adalah melalui promosi kesehatan dengan media video.

Dalam penelitian Fatin (2016) di SMK Surakarta mengungkapkan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang bahaya rokok adalah dengan pendidikan kesehatan melalui media video diharapkan agar siswa tersebut dapat menghentikan kebiasaan perilaku merokok dan menghindari rokok, pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk merubah kesadaran atau meningkatkan pengetahuan siswa tentang pemeliharaan dan peningkatan

kesehatan. Proses pendidikan kesehatan dalam mencapai tujuan melalui perubahan perilaku siswa. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Ayuningsi (2013), dimana penyuluhan kesehatan dengan media video sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang perilaku merokok .

Hasil *pretest-posttest* tingkat sikap pada kelompok video didapatkan nilai *pretest* yaitu 5,47 dan nilai *posttest* 17,00. Adanya perubahan pengetahuan dengan baik maka akan berdampak pada perubahan sikap positif siswa. Dalam penelitian ini didapatkan sikap siswa dalam menanggapi bahaya rokok menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah mendapatkan informasi. Dari pertanyaan sebelumnya bahwa kebanyakan didapatkan siswa bersikap negatif tentang perilaku merokok, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi, pemahaman dan belum pernah ada penyuluhan pendidikan kesehatan disekolah. Setelah adanya informasi dan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok terdapat perbedaan sikap pada siswa yang ditunjukkan dengan jawaban siswa mengalami peningkatan kearah yang positif.

Menurut teori Notoatmodjo,(2012) bahwa sikap adalah reaksi atau repon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek, kepercayaan, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak secara bersama-sama membentuk sikap utuh. Sikap sebagai suatu kumpulan dari kepercayaan yang selalu meliputi suatu aspek evaluasi yaitu sikap dapat dinilai dalam hal positif dan negatif.

Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya yaitu: Menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*) dan bertanggung jawab (*responsibe*). Dalam penelitian ini siswa menunjukkan sikap positif setelah menerima pendidikan kesehatan melalui media video,

pada saat dilakukan intervensi dilihat dari keahadiran siswa menerima materi dengan baik, siswa juga berada pada tahap menanggapi (*responding*) hal ini dapat dilihat antusias siswa ketika diminta menanggapi pertanyaan dari peneliti (pemateri) dan ada keinginan untuk bertanya kepada pemateri, dan pada tahap menghargai (*valuing*) siswa sudah mampu memberitahukan atau mengajak teman-temannya untuk memberikan informasi bahaya rokok kepada orang lain.

Dalam penelitian yang dilakukan Alamsyah (2016) tentang Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja sehubungan dengan sikap dalam penelitiannya menunjukkan bahwa 57,8% siswa laki-laki kelas XI berperilaku merokok dan 42,2% tidak berperilaku merokok. Sikap merupakan hal yang sangat penting berkaitan dengan perilaku merokok, karena pada hakekatnya sikap akan menentukan seseorang berperilaku terhadap sesuatu objek baik disadari atau tidak disadari sikap itu dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan dan emosi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmadi (2013) bahwa pada siswa yang memiliki sikap negatif terhadap rokok cenderung berperilaku merokok, sebagian besar siswa setuju bahwa kebiasaan merokok adalah tindakan negatif, tetapi ada siswa yang mempunyai sikap negatif terhadap kebiasaan merokok.

Secara umum pengetahuan dan sikap siswa dipengaruhi oleh proses belajar dimana media yang digunakan dalam pembelajaran memberikan efek yang berbeda bagi siswa sesuai dengan pengalaman, sehingga mereka lebih mudah memahaminya. Penegtahuan penting dalam menentukan sikap dan untuk memotivasi seseorang untuk berperilaku terhadap pencegahan, walaupun pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku. Namun, antara keduanya mempunyai hubungan positif pengetahuan merupakan hasil dari proses pendidikan atau kegiatan

untuk mencari tahu. Pada umumnya pengetahuan dimulai dari pengalaman dan informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku dan media massa.

Pengaruh Media Promosi Kesehatan Dengan Media Slide terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang perilaku merokok di SMK 2 Bantaeng

Hasil penelitian diperoleh bahwa media promosi kesehatan dengan slide terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa yaitu antara pengetahuan sebelum diberi promosi kesehatan dengan media slide dibandingkan dengan pengetahuan sesudah diberi promosi kesehatan dengan media slide. Hal ini dikarenakan terjadi peningkatan pengetahuan siswa sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan media slide. Pengetahuan dan Sikap siswa sebelum diberi promosi kesehatan dengan media slide masih kurang dibandingkan dengan pengetahuan dan sikap siswa sesudah diberi promosi kesehatan dengan media slide dan mengalami peningkatan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan media slide terhadap pengetahuan dan sikap siswa.

Hasil *pretest-posttest* tingkat pengetahuan pada kelompok slide didapatkan nilai *pretest* yaitu 6,10 dan nilai *posttest* 6,43. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan siswa sebelum dilakukan promosi kesehatan dengan media slide menunjukkan pengetahuan siswa kurang tentang bahaya rokok, selain kurangnya informasi bagi siswa hal ini juga dikarenakan belum pernah ada penyuluhan pendidikan kesehatan di sekolah sama halnya dengan kelompok video sehingga siswa kurang memahami bahaya rokok, dibandingkan dengan nilai pengetahuan sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan media slide mengalami perubahan, setelah siswa melihat slide tentang zat dan bahaya rokok bagi kesehatan siswa memiliki rasa yang tinggi untuk berhenti merokok dan

menambah informasi yang baru yang dapat merubah pengetahuan siswa itu sendiri .

Pengetahuan sendiri berarti seseorang memahami dan itu terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihat (mata) dan indrapendengar (telinga) dan dari pengetahuan ini merupakan dasar dari tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Seperti yang diungkapkan Muliadi dalam Novitasari (2014) yang menyatakan bahwa sumber pengetahuan didapat melalui indra, akal, institusi dan orang yang dianggap penting. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, umur, pengalaman, sosial budaya dan informasi.

Dalam penelitian Helda (2017) tentang pengetahuan menggunakan media slide rata-rata nilai pengetahuan mengalami peningkatan, sebelum dilakukan intervensi adalah 9,33 dan setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan 9,87. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman hidup, tingkat pendidikan, kesehatan fisik, terutama pada panca indra, dan berhubungan dengan daya tangkap dan daya ingat terhadap suatu materi, media atau buku. Seiring dengan banyaknya perokok, maka informasi tentang bahaya merokok juga semakin meningkat sebagai upaya pencegahan penyakit akibat merokok. Hal tersebut didukung dengan teori Notoatmodjo (2012) yang mengungkapkan terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapat, sumber informasi itu bisa berupa media cetak maupun elektronik.

Hasil *pretest-posttest* tingkat sikap pada kelompok slide didapatkan nilai *pretest* yaitu 19,87 dan nilai *posttest* 21,03. Dalam penelitian ini didapatkan sikap siswa dalam menanggapi bahaya rokok menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah mendapatkan informasi. Dari pertanyaan sebelumnya bahwa kebanyakan didapatkan

siswa bersikap negatif tentang perilaku merokok, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi, pemahaman dan belum pernah ada penyuluhan pendidikan kesehatan disekolah. Setelah adanya informasi dan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok terdapat perbedaan sikap pada siswa yang ditunjukkan dengan jawaban siswa mengalami peningkatan kearah yang positif.

Sejalan dengan teori Notoatmodjo, (2010) Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek, atau sikap merupakan perilaku terselubung atau perilaku tertutup yang merupakan kesiapan atau kesedian untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Sejalan dengan penelitian Siburian (2015) menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap sesudah diberi perlakuan media slide penyuluhan tentang bahaya rokok dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa, rata-rata siswa memiliki pengetahuan dan sikap yang baik sesudah diberi perlakuan penyuluhan dengan media slide.

Promosi kesehatan menggunakan media slide merupakan salah satu bentuk pembelajaran kepada siswa sehingga harus terus melakukan kegiatan promosi kesehatan agar pengetahuan yang terbentuk dapat tercermin dalam tindakan yang dilakukan oleh siswa. Setelah seseorang mengetahui objek atau stimulus, proses selanjutnya adalah memiliki atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup dengan kata lain sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus.

Pemberian informasi melalui media slide ternyata mampu meningkatkan pengetahuan siswa yang berdampak positif terhadap sikap yang terbentuk. Perubahan sikap dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, salah satunya didapatkan pada pendidikan dan proses belajar. Sama halnya dengan pengetahuan, sikap siswa juga menunjukkan adanya perubahan.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran dan keyakinan serta emosi memegang peranan penting. Keyakinan dapat berasal dari pengalaman dengan perilaku yang bersangkutan di masa lalu, dapat juga dipengaruhi oleh informasi tidak langsung mengenai perilaku itu misalnya dengan melihat pengalaman teman atau orang lain yang pernah melakukannya, dan dapat juga dipengaruhi oleh faktor lain. Setelah siswa membaca pesan tentang (pengertian, kandungan zat dalam rokok, penyakit yang ditimbulkan akibat rokok) diharapkan pengetahuandan sikap ini akan membawa siswa berfikir, berkeinginan dan berusaha untuk menghindari dan berhenti merokok.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada saat pemberian informasi kepada siswa yang dilakukan oleh peneliti. Suasana pada kelompok yang diberi media slide tenang dan sedikit kaku, hal ini mungkin disebabkan karena penyuluh yang menyampaikan informasi baru pertama kali ketemu oleh siswa sehingga siswa merasa canggung kepada penyuluh. Upaya promosi kesehatan ini merupakan salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap di kalangan siswa. Peningkatan pengetahuan dan sikap pada siswa juga diduga disebabkan oleh faktor dari siswa itu sendiri.

Sikap merupakan hal yang sangat penting berkaitan dengan perilaku merokok, karena pada hakekatnya sikap akan menentukan seseorang berperilaku terhadap

sesuatu objek baik disadari atau tidak disadari sikap itu dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, dan emosi (Aryani 2010). Sebagian besar siswa setuju bahwa kebiasaan merokok adalah tindakan negatif, tetapi ada siswa yang mempunyai sikap negatif terhadap kebiasaan merokok.

Berdasarkan penelitian Ahmad (2016) tentang Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja sehubungan dengan sikap dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap negatif tentang rokok terhadap perilaku merokok ($p=0,000$). Siswa laki-laki kelas XI yang memiliki sikap negatif terhadap rokok berisiko 9,9 kali berperilaku merokok dibandingkan siswa laki-laki kelas XI memiliki sikap positif terhadap rokok.

Berdasarkan penelitian Fatin (2015) tentang analisis faktor penyebab perilaku merokok remaja di SMK Surakarta menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku merokok remaja ($p=0,001$). Sikap yang negatif terhadap suatu perilaku kesehatan dapat mempengaruhi seseorang untuk berperilaku negatif, dalam hal ini siswa berperilaku merokok. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa yang berada pada kategori sikap negatif terhadap bahaya rokok. Hal ini menunjukkan bahwa, sikap dapat menunjang untuk seseorang berperilaku merokok.

Sikap terhadap kesehatan adalah suatu bentuk reaksi perasaan terhadap suatu objek, baik perasaan mendukung atau tidak mendukung, memihak atau tidak memihak, suka atau tidak suka sehingga menimbulkan pengaruh tertentu terhadap perilaku seseorang. Akan tetapi sikap seseorang terhadap objek tidak selalu sama apalagi dalam bidang kesehatan. Misalnya seseorang individu memiliki sikap positif terhadap kesehatan maka individu tersebut akan lebih memperhatikan kesehatannya, sebaliknya seseorang yang mempunyai perilaku yang buruk terhadap kesehatan, maka sikap mereka terhadap kesehatan

cenderung berkurang. Oleh karena itu, dengan adanya sikap positif terhadap kesehatan diharapkan dapat mencegah perilaku merokok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh media promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku merokok di SMK Negeri 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh yang baik sebelum dan sesudah diberikan intervensi media video dan slide terhadap pengetahuan dan sikap siswa di SMK 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng.
2. Terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya rokok. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan terhadap penggunaan media video tentang bahaya rokok sesudah dilakukan intervensi dengan nilai $p\text{-Value} = 0,000$
3. Terdapat pengaruh media slide terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya rokok. Hal ini dilihat dari adanya perubahan pengetahuan dan sikap yang signifikan terhadap penggunaan media slide tentang bahaya rokok sesudah dilakukan intervensi dengan nilai $p\text{-Value} = 0,001$.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut diatas, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan para siswa lebih aktif dan menyeluruh dalam mencari informasi dari berbagai media yang ada, sehingga para siswa memiliki wawasan dan pemahaman yang tinggi tentang bahaya rokok agar terhindar dari penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok.
2. Diharapkan agar organisasi siswa intra sekolah (OSIS) agar lebih dikembangkan

terutama tentang informasi bahaya pada remaja dan mempunyai kegiatan-kegiatan yang mampu menambah pengetahuan remaja tentang dampak dari merokok seperti : poster tentang bahaya rokok atau majalah dinding, dan lain-lain.

3. Kepada instansi dan pihak terkait LSM, maupun pihak sekolah yang bergerak pada upaya perilaku merokok bagi remaja agar meningkatkan program promosi kesehatan dan menggerakkan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariffah, 2016. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap motivasi merokok pada mahasiswa teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, jurnal keperawatan.
- Agustang A. 2016. Studi Kasus Pada Siswa SMA Negeri 1 Sinjai Utara, Perilaku Merokok Remaja.
- Agus Alamsyah. 2016 Hasil Riskedas. Determinan Perilaku merokok pada remaja, <http://journal.dx.doi.org/10.22216/jen.v2i1.1372>.
- Ahmad. Kolid. 2014. Promosi Kesehatan: Dengan pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Ahmad Rifai. 2017. Pengaruh Pelatihan Manajemen Diri Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMK Negeri 2 Jember Kabupaten Jember.e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Volume.5.
- Akbar M. Simon M. Djarut H. 2014. Hubungan Antara Lingkung Dan Kebiasaan Merokok Terhadap Prestasi Belajar Pada Pelajar di SMK Negeri 1 Bungoro Kab. Pangkep, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, Volume 4 Nomor 4.
- Aryani M. 2013. Hubungan Antara sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku merokok Di SMA Negeri 1 Pleret Bantul. Yogyakarta.
- Barus H. 2012. Hubungan Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Rokok Dengan Motivasi Berhenti merokok pada Mahasiswa FKM dan FISIP Universitas Indonesia. Depok.
- Balitbangkes, 2016. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Terhadap Rokok dan Kesehatan
- Baharuddin, 2017. Metodologi Penelitian Kuantitatif
- Braja Fuad, 2013. Hari Gini Masih Ngrokok...Apa Kata Dunia, Yogyakarta: Pro-U Media.
- Eka Ristin, 2016. Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Media Leaflet dan Vidio Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA 1 Berastagi. Sumatra Utara.
- Etrawati F. 2014. Perilaku Merokok Pada Remaja: Kajian Faktor sosio Psikologis, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, volume 5 No 02.
- Irmayanti E. 2015. Perilaku Pengaruh Merokok Terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Stikes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya Tahun 2014, Jurnal kesehatan Volume 13 Nomor 1.
- Kemenkes. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28, Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau.
- Kustanto R. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Di Rumah Pada Masyarakat Jorong Ganting Ateh Nagari Tantung Alam. Jurnal Kesehatan STIKES Prima Nusantara Bukit Tinggi, Volume.6.
- Liem Andrian. 2014. Pengaruh Media Massa, Keluarga, dan Teman Terhadap Perilaku Merokok Remaja di Yogyakarta. Makara Hubs-Asia,

- 2014, 18(1): 41-52 DOI: 10.7454/mssh.v18i1.3460.
- Miswan S. 2017. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-Laki Di SMP Negeri 7 Kota Tebing Tinggi. *Jurnal Kesehatan Universitas Sumatra Utara*.
- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan ke 1. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan ke 2. Rinneka Cipta : Jakarta.
- Perwitasari R. 2011. Motivasi dan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa ditinjau Dari Internal Locus Of Control Dan Eksternal Locua Of Control, Semarang. Fakultas Ilmu Pendidikan Negeri Semarang.
- Priyoto, 2015. Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan. Yogyakarta, Graha.
- Rifki A. Fattah, D.S, 2013. Pp.3-11. Available at:<http://www.bimkes.org/wp-content/uploads/downloads/2014/02/BIMKMI Volume 2 Edisi 1.pdf>.
- Saryono, 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta.
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja: Edisi Revisi, Jakarta.
- Vapelamongan. 28 Desember 2016. *Pengertian Rokok Elektrik atau Vape-Site Title* (<https://vapelamongan.wordpress.com/2016/12/28/pengertian-rokok-elektrik-vapor-atau-vape-2/>).
- Veratamala, Arinda. 6 Juni 2017.3 *Jenis Vape (Rokok Elektrik), Mana yang Lebih Baik?-Halo Sehat.* (online)<https://hellosehat.com/pusat-kesehatan/berhenti-merokok/berbagai-jenis-vape-rokok->
- Wirato, Giri, 2013. Budaya Hidup Sehat. Yogyakarta, Gosyen Publishing.
- Wulansari D. 2013. Bahaya Merokok Bagi Remaja, *Jurnal Ilmu Pendidikan*, Universitas Negeri Semarang, Volume.3, N.4.
- Wartawati A. 2017. Peran Komunikasi Keluarga Dalam Mengatasi Perilaku Merokok Pada Anak Usia Remaja.e-*Jurnal Acta Diurna* Volume VI.No.1
- Zakiatun M.H. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Yang Melatarbelakangi Remaja Laki-Laki Menjadi Perokok di Desa Majatengah, Kabupaten Banjarnegara.

Lampiran :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Kelas di SMK Negeri 1 Bantaeng

Umur	n	%
15	1	3,3
16	8	26,7
17	15	50,0
18	6	20,0
Jumlah	30	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	30	100,0%
Kelas		
XI	30	100,0%

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Kelas di SMK Negeri 2 Bantaeng

Umur	n	%
15	1	3,3
16	10	33,3
17	9	30,0
18	10	33,3
Total	30	100,0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	100,0%
kelas		
XI	30	100,0%

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan pada Pre Test dan Post Test di SMK Negeri 1 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Pre Test			Post Test		
Pengetahuan	(n)	%	Pengetahuan	(n)	%
Cukup	0	0	Cukup	28	93,3
Kurang	30	100	Kurang	2	6,7
Total	30	100	Total	30	100

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pada Pre Test dan Post Test di SMK 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Pre Test			Post Test		
Pengetahuan	(n)	%	Pengetahuan	(n)	%
Cukup	6	20,0	Cukup	27	90,0
Kurang	24	80,0	Kurang	3	10,0
Total	30	100	Total	30	100

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap pada PreTest dan Post Test di SMK Negeri 1 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Pre Test			Post Test		
Sikap	(n)	%	Sikap	(n)	%
Positif	0	0,0	Positif	27	90,0
Negatif	30	100	Negatif	3	10,0
Total	30	100	Total	30	100

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pada *PreTest* dan *Post Test* Siswa di SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Pre Test			Post Test		
Sikap	(n)	%	Sikap	(n)	%
Positif	6	20,0	Positif	23	76,7
Negatif	24	80,0	Negatif	7	23,3
Total	30	100	Total	30	100

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan *Pretest/Posttest* siswa dengan Media Promosi Kesehatan di SMK Negeri 1 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Pengetahuan	Media Video				P
	Pre Test		PostTest		
	N	%	n	%	
Cukup	0	0,0	28	93,3	0,000
Kurang	30	100,0	2	6,7	
Total	30	100	30	100	

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan *Pretest/Posttest* siswa dengan Media Promosi Kesehatan di SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Pengetahuan	Media Slide				P
	Pretest		Posttest		
	n	%	n	%	
Cukup	6	20,0	27	90,0	0,001
Kurang	24	80,0	3	10,0	
Total	30	100	30	100	

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap *Pre Test* Siswa dengan Penggunaan Media Promosi Kesehatan di SMK Negeri 1 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Sikap	Media Video				P
	Pretest		Posttest		
	N	%	n	%	
Positif	0	0,0	27	90,0	0,000
Negatif	30	100,0	3	10,0	
Total	30	100	30	100	

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap *Pretest/Post Test* siswadengan Penggunaan Media Promosi Kesehatan di SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Sikap	Media Slide				P
	Pretest		Posttest		
	n	%	n	%	
Posttif	6	20,0	23	76,7	0,001
Negatif	24	80,0	7	23,3	
Total	30	100	30	100	

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 11 Perubahan Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Media Promosi Kesehatan di SMK 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Kelompok	Pengetahuan Siswa						Total	
	Meningkat		Menurun		Menetap		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Video (n=30)	30	100	0	0,0	0	0,0	30	100
Slide (n=30)	17	56,7	8	26,7	5	16,7	30	100

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 12 Uji Perbandingan Kelompok Video Dan Slide di SMK 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Kelompok	Pengetahuan Siswa		P*
	Sebelum	Sesudah	
	Mean	Mean	
Video (n=30)	1,53	6,07	0,000
Slide (n=30)	6,10	6,43	0,001

Keterangan: Paired Test

Tabel 13 Perubahan Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Media Promosi Kesehatan Di SMK 1 dan SMK 2 Negeri Kabupaten Bantaeng

Kelompok	Sikap Siswa						Total	
	Meningkat		Menurun		Menetap		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Video (n=30)	30	100	0	0,0	0	0,0	30	100
Slide (n=30)	15	50,0	11	36,7	4	13,3	30	100

Sumber :Data Primer 2018

Tabel 14 Uji Perbandingan Kelompok Video Dan Slide Terhadap sikap di SMK 1 dan SMK Negeri 2 Bantaeng Kabupaten Bantaeng

Kelompok	Sikap Siswa		P*
	Sebelum Mean	Sesudah Mean	
Video (n=30)	5,47	17,00	0,000
Slide (n=30)	19,87	21,03	0,001

Keterangan: Paired Test