

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SATUAN PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 ENDE**



Disusun Oleh :

**ROSITA MUSTAFA
NIM. PO5303209241459**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA
MEROKOK DI SATUAN PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 ENDE**

**ROSITA MUSTAFA
NIM. PO5303209241459**

Skripsi ini disusun sebagai salah persyaratan untuk menyelesaikan Program
Sarjana Terapan Keperawatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Politeknik Kesehatan Kupang



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rosita Mustafa
NIM : PO5303209241459
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Pembuat Pernyataan



Rosita Mustafa
NIM. PO5303209241459

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**"Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap
Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan
SMA Negeri 1 Ende "**

Disusun Oleh :

Rosita Mustafa

PO5303209241459

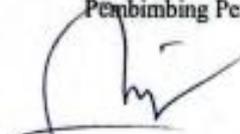
Telah disetujui oleh pembimbing untuk
uji/seminar pada tanggal: Kupang, 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

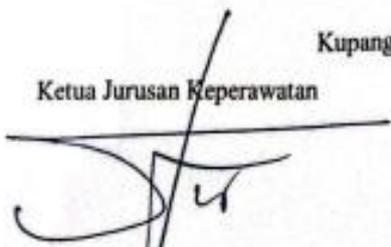

Gadur Blasius, S.Kep, Ns, M.Si.
NIP. 196212311989031039

Pembimbing Pendamping


Dominggos Gonsalves, S.Kep., Ns., MSc
NIP. 1971080619920310001

Kupang, 2025

Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Florentianus Tat, SKp., M. Kes
NIP. 196911281993031005

Ketua Program Studi Sarjana
Terapan Keperawatan


Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M. Kep
NIP. 197908052001122001

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**"Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan
Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan
SMA Negeri 1 Ende "**

Disusun Oleh:

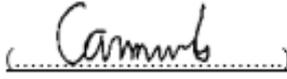
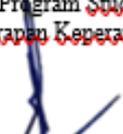
**ROSITA MUSTAFA
NIM. PO5303209241459**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Tanggal: 09 Juli 2025

Mengesahkan,

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Mengesahkan,	
<u>SUSUNAN DEWAN PENGUJI</u>	
Ketua <u>Maria Agustina Making, S.Kep. Ns., M.Kep</u> NIP. 19880814 202321 2 032	Tanda Tangan 
Anggota <u>Gadur Blasius, S.Kep. Ns., M.Si</u> NIP. 196212311989031039	
Anggota <u>Domingos Gonsalves, S.Kep. Ns., MSc</u> NIP. 1971080619920310001	
Mengetahui,	
Ketua Jurusan Keperawatan  <u>Dr. Florentianus Tat, SKn, M.Kes</u> NIP. 19691128 199303 1 005	Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan  <u>Ns. Yoany M.V.B. Seti, S.Kep. M.Kep</u> NIP. 19790805 200112 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunianya-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende”. Dalam penyusunan Proposal Skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Irfan, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kupang.
2. Dr. Florentianus Tat, SKp, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menimba ilmu di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kupang.
3. Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menimba ilmu di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kupang.
4. Gadur Blasius , S.Kep, Ns, M.Si selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan-masukan, inspirasi, perasaan nyaman dalam bimbingan serta memfasilitasi demi sempurnanya skripsi ini.
5. Domingos Gonsalves., S.Kep., Ns., MSc selaku dosen pembimbing II yang telah banyak mengarahkan dan memberi dorongan sampai skripsi ini bisa terselesaikan tepat waktu.
6. Maria Agustina Making.,S.Kep.,Ns,M.Kep selaku dosen penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan memberi dorongan sampai skripsi ini terselesaikan tepat waktu.
7. Seluruh dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kupang yang telah memberikan bimbingan dan wawasan, serta ilmu yang bermanfaat.
8. Kedua orang tuaku Ayahanda Alm. H. Mustafa Usman dan Ibunda Fatima Abdul Salam serta ketiga adiku Sutrisman Mustafa, Pramudia Ananta Mustafa dan Astri Wahyuni Mustafa.

9. Suamiku tersayang Sumarlin Pratama M. dan anakku tercinta Navisha Syakaila Pratama serta keluarga besar yang sudah mendukung dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman kelas RPL Ende dan RPL Kupang serta berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang telah memberikan dukungan moril dan spiritual dalam terselesaikannya proposal skripsi ini.

Semoga skripsi ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan kedepannya nanti , Aamiin.

Kupang,09 Juli 2025



Penulis

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK
DI SATUAN PENDIDIKAN SMA NEGERI 1 ENDE**

Rosita Mustafa

Program Studi Pendidikan Profesi Ners-
Poltekkes Kemenkes Kupang Jalan Piet A. Tallo-Kota
Kupang

Email: ithamustafa40@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pada tahun 2022 jumlah perokok tercatat menjadi 1,571 miliar manusia di seluruh dunia. Prevalensi merokok di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, Usia 15-19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak, sebesar 56,5%. Berdasarkan data global (WHO) lebih dari 8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penggunaan tembakau, termasuk sekitar 1,3 juta kematian akibat paparan asap rokok orang lain (perokok pasif) serta di negara Indonesia sendiri pada tahun 2021 diperkirakan 268.600 kematian disebabkan oleh merokok. Media video dapat dijadikan pilihan dalam kegiatan promosi kesehatan bahayamerokok karena media video dinilai efektif sebagai media edukasi. Media video memiliki pengaruh positif pada pengetahuan dan sikap remaja. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja. Remaja di Satuan pendidikan SMA Negeri 1 Ende belum pernah diberikan edukasi tentang bahaya merokok. **Tujuan :** Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende. **Metode :** Pre ekspresimen *one group pretest posttest*. Subjek penelitian ini yaitu 89 remaja di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende. Analisis univariat *mean* dan analisis bivariat dengan *Wilcoxon Test*. **Hasil** Hasil Uji *Wilcoxon Signed-Rank* menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden setelah diberikan edukasi kesehatan dengan video animasi. Hasil uji nilai signifikansi (*p-value*) adalah 0,000, yang jauh lebih kecil dari ambang batas 0,05, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi bahaya merokok. **Kesimpulan :** Ada pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri Ende.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Video Animasi,, Pengetahuan Remaja, Bahaya Merokok, SMA Negeri 1 Ende

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION WITH ANIMATED VIDEOS ON ADOLESCENTS' KNOWLEDGE ABOUT THE DANGERS OF SMOKING IN THE EDUCATION UNIT OF PUBLIC HIGH SCHOOL 1 ENDE

Rosita Mustafa
Nursing Profession Education Program-
Poltekkes Kemenkes Kupang Piet A. Tallo Street,
Kupang City
Email: ithamustafa40@gmail.com

ABSTRACT

Background: In 2022, the number of smokers worldwide reached 1.571 billion people. The prevalence of smoking in Indonesia, based on the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), estimated that the number of active smokers reached 70 million people. The age group 15–19 years had the highest number of smokers, at 56.5%. According to global data (WHO), more than 8 million people die each year due to tobacco use, including around 1.3 million deaths caused by exposure to secondhand smoke (passive smokers). In Indonesia alone, it was estimated that 268,600 deaths in 2021 were caused by smoking. Video media can be an effective choice in health promotion activities about the dangers of smoking, as it has been shown to be effective as an educational tool. Video media has a positive influence on teenagers' knowledge and attitudes. Knowledge is one of the factors that influence smoking behavior among adolescents. At SMA Negeri 1 Ende, students have never received education about the dangers of smoking. **Objective:** To determine the effect of health education using animated video on adolescents' knowledge about the dangers of smoking at SMA Negeri 1 Ende. **Method:** A pre-experimental design with one group pre-test and post-test. The subjects of this study were 89 adolescents at SMA Negeri 1 Ende. Univariate analysis was conducted using the mean, and bivariate analysis using the Wilcoxon Signed-Rank Test. **Results:** The Wilcoxon Signed-Rank Test showed a significant increase in respondents' knowledge after being given health education through animated video. The test result showed a significance value (p-value) of 0.000, which is far below the threshold of 0.05, indicating a statistically significant difference in the level of knowledge before and after the education about the dangers of smoking. **Conclusion:** There is an effect of health education using animated video on adolescents' knowledge about the dangers of smoking at SMA Negeri 1 Ende.

Keywords: Health Education, Animated Video, Smoking, Adolescent Knowledge, SMA Negeri 1 Ende

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Umum Tentang Rokok	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Bahan Yang Terkandung Dalam Rokok.....	7
2.1.3 Dampak Negatif Rokok	8
2.1.4 Jenis Rokok dan Bahayanya	10

2.1.5	Faktor yang mempengaruhi Perilaku Merokok.....	11
2.1.6	Langkah Kebijakan Pencegahan Bahaya Merokok.....	13
2.2	Konsep Edukasi Kesehatan.....	14
2.2.1	Definisi Edukasi Kesehatan.....	14
2.2.2	Metode Edukasi.....	14
2.3	Konsep Media Edukasi.....	16
2.3.1	Penggunaan Video Animasi sebagai Media Edukasi.....	16
2.3.2	Efektivitas Media Visual dalam Pembelajaran Kesehatan.....	18
2.4	Konsep Remaja.....	19
2.4.1	Definisi Remaja.....	19
2.4.2	Karakteristik Remaja.....	19
2.5	Konsep Pengetahuan.....	22
2.5.1	Definisi Pengetahuan.....	22
2.5.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	22
2.5.3	Manfaat Pengetahuan.....	25
2.5.4	Pengetahuan Remaja.....	25
2.5.5	Pengukuran Pengetahuan.....	28
2.5.6	Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja.....	29
2.6	Kerangka Teori.....	30
2.7	Kerangka Konsep.....	31
2.8	Hipotesis Penelitian.....	31
BAB III	METODE PENELITIAN.....	32
3.1	Jenis Desain Penelitian.....	32
3.2	Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Sampling.....	32
3.2.1	Populasi.....	33
3.2.2	Sampel.....	33
3.2.3	Besar Sampel.....	33
3.2.4	Teknik Sampling.....	36
3.3	Variabel Penelitian.....	37
3.4	Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	37

3.5 Instrumen Penelitian.....	38
3.5.1 Uji Validitas	39
3.5.2 Uji Reliabilitas	41
3.6 Metode Pengumpulan Data	42
3.7 Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian	42
3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
3.9 Analisis dan Penyajian Data.....	43
3.10Etika Penelitian	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
4.2 Hasil Penelitian	47
4.2.1 Analisis Univariat	47
4.2.2 Analisis Bivariat	49
4.3 Pembahasan.....	51
4.3.1 Pengetahuan Remaja Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi tentang bahayamerokok.....	51
4.3.2 Pengetahuan Remaja Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi tentang bahayamerokok.....	52
4.3.3 Analisis Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende	54
BAB V PENUTUP.....	56
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori	31
Bagan 2.2	Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 3.1	Rancangan Penelitian <i>Pre Eksperiment One Group Pre Postest</i>	32
Tabel 3.2	Defenisi Operasional.....	37
Tabel 3.3	Tabel Hasil Uji ValiditasKuisisioner (n=30).....	40
Tabel 3.4	Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	41
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende	47
Tabel 4.2	Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok sebelum diberikan Edukasi kesehatan dengan Video Animasi di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.....	48
Tabel 4.3	Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok sesudah diberikan Edukasi kesehatan dengan Video Animasi di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.....	49
Tabel 4.4	Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov	50
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rata-rata pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Pendaftaran Penelitian.....	62
Lampiran 2.	Lembar Plagiasi.....	63
Lampiran 3.	Permohonan Penelitian ke Dinas PTSP	64
Lampiran 4.	Surat Izin Penelitian dari Dinas PTSP	65
Lampiran 5.	Surat Selesai Penelitian dari Dinas PTSP	66
Lampiran 6.	Surat Izin Penelitian dari Tempat penelitian.....	67
Lampiran 7.	Surat Keterangan Selsesai Penelitian.....	68
Lampiran 8.	Lembar Permohonan Menjadi Responden	69
Lampiran 9.	Lembar Informed Consent.....	70
Lampiran 10.	LembarKuesioner	71
Lampiran 11.	Materi Video Animasi tentang Bahaya Merokok	75
Lampiran 12.	Tabulasi Data Pre Test dan Post Test Pengetahuan Remaja.....	76
Lampiran 13.	Interpretasi Data	78
Lampiran 14.	Dokumentasi	81
Lampiran 15.	Daftar HadirRespondenPenelitian.....	83
Lampiran 16.	Jadwal penelitian.....	84
Lampiran 17.	Anggaranpenelitian	85
Lampiran 18.	Bukti Konsultasi Proposal.....	86
Lampiran 19.	Bukti Konsultasi Skripsi	88

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organisation</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
SKI	: Survey Kesehatan Indonesia
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronik
KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
CO	: <i>Carbon Monoksida</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
BK	: Bimbingan dan Konseling
SKT	: Sigaret Kretek Tangan
SKM	: Sigaret Kretek Mesin
RF	: Rokok Filter
RNF	: Rokok Non Filter

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan kegiatan menghisap gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas yang dibakar, kemudian asapnya dimasukkan ke dalam tubuh dan dihembuskan kembali keluar (Goldman & Pabari, 2021). Dalam kehidupan sehari-hari, kita dapat menemukan orang-orang yang merokok di tempat-tempat umum, bahkan di sekitar lingkungan rumah kita sendiri. Merokok masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, dengan efek yang sangat merugikan bagi kesehatan. Saat ini, kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan remaja (Tahlil, 2024).

Pada tahun 2022, jumlah perokok tercatat menjadi 1,571 miliar manusia di seluruh dunia dan 155 juta di antaranya berusia 15–25 tahun. Sebagian perokok mulai mengonsumsi tembakau selama masa remaja yang berlanjut hingga dewasa (WHO, 2022). Ditinjau menurut wilayah, Pasifik Barat merupakan wilayah yang memiliki jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas terbesar, mencapai 377 juta orang pada tahun 2020. Disusul oleh wilayah Asia Selatan dan Eropa masing-masing sebanyak 198 juta orang dan 176 juta orang. Tingkat penggunaan tembakau tertinggi berada pada rentang usia 45–54 tahun sebesar 28,5%. Adapun pada rentang usia 15–24 tahun sebesar 14,2% (WHO, 2023).

Berdasarkan data global WHO, lebih dari 8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penggunaan tembakau, termasuk sekitar 1,3 juta kematian akibat paparan asap rokok orang lain (perokok pasif), 65.000 di antaranya merupakan anak-anak. Di Indonesia sendiri pada tahun 2021 diperkirakan terjadi 268.600 kematian yang disebabkan oleh penggunaan tembakau, mencakup 23,3% dari total kematian. Dari jumlah tersebut,

83,2% disebabkan oleh perokok aktif dan 19,6% akibat paparan asap rokok orang lain. Penyakit terkait tembakau menyumbang 59,6% kematian akibat kanker trakea, bronkus, dan paru-paru, 59,3% kematian akibat PPOK, 28,6% kematian akibat penyakit jantung iskemik, 20,6% kematian akibat diabetes melitus, dan 19,7% kematian akibat stroke (Fenti Yulianti, 2021).

Data WHO tentang prevalensi perokok remaja di Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa pada usia 13–16 tahun prevalensinya mencapai 19,4%, sedangkan usia 17–18 tahun mencapai 23,5% (WHO, 2022). Prevalensi merokok di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang. Usia 15–19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak, sebesar 56,5%. Usia 10–14 tahun menyumbang 18,4% dari total perokok muda, usia 4–9 tahun sebanyak 2,6% anak mulai merokok pada usia ini, dengan konsumsi harian rata-rata 8–9 batang rokok per hari di kalangan remaja (Kemenkes, 2023). Prevalensi remaja perokok usia 10–18 tahun di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya (Triana et al., 2022).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, Nusa Tenggara Timur menempati urutan ketiga provinsi di Indonesia dengan prevalensi merokok tertinggi pada individu berusia 15 tahun ke atas, dengan persentase 32,91%. Untuk Kabupaten Ende sendiri, berdasarkan data BPS tahun 2023, prevalensi merokok pada usia di atas 5 tahun sebesar 17,30% (Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2023).

Prevalensi merokok pada remaja tiap tahunnya terus meningkat. Peningkatan ini terjadi karena banyak faktor yang dapat memengaruhi perilaku merokok, di antaranya faktor lingkungan sosial, faktor karakteristik psikologis, dan faktor gaya hidup. Selain efek jangka panjang, ada pula efek jangka pendek pada remaja perokok, antara lain menurunkan konsentrasi, menimbulkan ketergantungan, dan menurunkan kebugaran. Efek jangka panjang pada remaja perokok seperti kanker paru-paru, kanker prostat, pneumonia, penyakit jantung koroner, dan masih

banyak lagi dampak yang dihasilkan rokok bagi kesehatan (Dharma & Ihlasyandi, 2023).

Berbagai langkah strategis telah dilakukan pemerintah dalam menanggulangi dampak buruk rokok terhadap masalah kesehatan masyarakat. Upaya yang dilakukan mencakup penguatan regulasi melalui Peraturan Pemerintah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), peningkatan cukai rokok, kampanye edukasi bahaya rokok, pelarangan iklan rokok di media, serta pengendalian akses terhadap rokok di kalangan usia muda. Langkah-langkah ini merupakan bagian dari komitmen pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat rokok serta menciptakan generasi yang lebih sehat (Goldman & Pabari, 2021).

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan telah membuat peraturan khusus tentang lingkungan sekolah yang harus menjadi kawasan bebas rokok. Namun, pada kenyataannya, program kawasan bebas rokok di lingkungan sekolah belum dilaksanakan secara optimal, dan hanya 57,2% daerah yang memiliki peraturan kawasan bebas rokok (Raranta, 2024). Untuk menangani peningkatan kasus penyakit akibat merokok pada remaja, diperlukan strategi pencegahan yang melibatkan peningkatan pengetahuan dan respons remaja terhadap bahaya merokok (Triana et al., 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Yunita, Gustina, Ismainar, dan mitra (2023), salah satu cara menurunkan perilaku merokok adalah dengan memberikan materi pendidikan individu melalui informasi tentang bahaya rokok pada kesehatan. Media video dapat dijadikan pilihan dalam kegiatan promosi kesehatan bahaya merokok karena dinilai efektif sebagai media edukasi. Media video memiliki pengaruh positif pada pengetahuan dan sikap remaja (Saragih & Andayani, 2022).

Media yang disebut video animasi adalah jenis media yang terdiri dari kumpulan gambar yang diubah untuk menghasilkan gerakan, disertai audio yang membuatnya terkesan hidup dan menyimpan pesan pembelajaran. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa remaja lebih mudah mengingat media

yang selalu berubah dan menarik perhatian mereka (Ekayati, 2023). Berdasarkan penelitian Dharma dkk. tahun 2023, didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan video animasi tentang bahaya merokok pada remaja di SMPN 2 Rancaekek, Kabupaten Bandung.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa penting dan tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah ada pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui video animasi tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi kesehatan melalui video animasi tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.
3. Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini nantinya akan memberikan masukan serta menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Temuan penelitian ini dapat membantu penulis dalam memperdalam pemahaman mengenai pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok pada remaja.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dan juga referensi barudalam memberikan informasi mengenai bahaya merokok dengan video animasi

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan yang bermanfaat untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan yang sering terjadi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan bagi perpustakaan danberfungsi sebagai sumber data awal bagi peneliti berikutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, dan tahun terbit	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian terdahulu
1	Pengaruh Video Animasi tentang Bahaya Merokok terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja (sindy listiana & Fenti Yulianti, 2021)	Metode <i>Quasi Experiment</i> menggunakan desain <i>one group pre-post test design</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya Pengetahuan siswa meningkat dari 94,9% menjadi 98,97% setelah melihat video animasi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel: siswa SMA Negeri 1 Ende 2. Lokasi: SMA Negeri 1 Ende 3. Waktu penelitian 2025
2	Pengaruh Edukasi Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMPN 2 Rancaekek Kabupaten Bandung (Dharma & Ihlasuyandi, 2023)	Metode <i>Quasi Experiment</i> menggunakan desain <i>one group pre-post test design</i>	Hasil penelitian terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan dari 32,94 % (pretest) menjadi 57,06 %(posttest) dengan selisih peningkatan sebesar 24,12 %	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel: siswa SMA Negeri 1 Ende 2. Lokasi: SMA Negeri 1 Ende 3. Waktu penelitian 2025
3	Perbedaan pengetahuan tentang bahaya merokok remaja SMPN 3 Belang sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media video (Raranta, 2024)	Metode <i>Quasi experimenta l</i> dengan rancangan <i>pretest-posttest design</i> .	Hasil pnelitian Sebelum penyuluhan, tingkat pengetahuan responden tergolong rendah, dengan rata-rata nilai pre-test 74,11%. Setelah penyuluhan, rata-rata meningkat menjadi 88,11	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel: siswa SMA Negeri 1 Ende 2. Lokasi: SMA Negeri 1 Ende 3. Waktu penelitian 2025

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Rokok

2.1.1 Definisi

Menurut penelitian dari (Dharma & Ihlasyandi, 2023) merokok merupakan kebiasaan yang sering ditemukan di semua kalangan masyarakat. Banyak orang yang sadar akan dampak buruk perilaku merokok, namun jumlah perokok terus meningkat dari semua kalangan masyarakat. Seseorang dikatakan perokok berat apabila menghisap rokok 15 batang atau lebih dalam sehari, perokok sedang adalah apabila menghisap rokok 5-14 batang dalam sehari, dan perokok ringan apabila menghisap rokok 1-4 batang dalam sehari (Goldman, Ian. and Pabari, 2021).

Rokok adalah tabung yang terbuat dari kertas dengan ukuran panjang 70 hingga 120 mm dengan diameter 10 mm yang berisikan daun-daun tembakau. Untuk menikmati salah satu ujung rokok dibakar agar asap dapat dihirup lewat ujung lainnya. Rokok dibedakan dari beberap jenis, perbedaan ini didasarkan atas pada ada atau tidaknya filter pada pembungkus rokok (Triana et al., 2022).

2.1.2 Bahan Yang Terkandung Dalam Rokok

Asap dari sebatang rokok yang dihisap oleh perokok yang mengandung 4000 zat kimia beracun. Zat kimia beracun itu berupa nikotin, karbonmonoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, amoniak, akrolein, asitelin, benzaldehid, urethan, benzen, methanol, kumarin, etikatekol, ortokresol, dan perilene (Raranta, 2024). Namun, dari beberap zat yang disebutkan tadi ada beberapa zat yang paling berbahaya yaitu :

1. Timah Hitam (Pb)

Timah hitam yang dihasilkan dalam sebatang rokok sebesar 0,5 ug. Dalam sebungkus rokok yang berisi 20 batang rokok bila habis dihisap dalam satu hari maka akan menghasilkan timah hitam yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 ug per hari.

2. Tar

Tar merupakan salah satu zat berbahaya yang terkandung pada rokok, berupa kotoran pekat yang dapat menyumbat dan mengiritasi paru-paru dan sistem pernafasan. Selain itu, tar juga dapat meresap dalam aliran darah dan dapat mengurangi kemampuan sel-sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh.

3. Nikotin

Nikotin merupakan zat yang dapat meracuni sistem saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi, dan dapat menyebabkan kecanduan serta ketagihan bagi pemakainya. Kadar nikotin 4-6 mg yang dihisap oleh orang dewasa setiap harinya dapat membuat seseorang ketagihan. Selain itu, nikotin menyebabkan penyakit pada jaringan pendukung gigi karena nikotin dapat diserap oleh jaringan lunak rongga mulut, salah satunya gusi melalui aliran darah dan perlekatan gusi pada permukaan gigi dan akar.

4. Karbon Monoksida (CO)

Zat karbon monoksida dapat meresap ke dalam aliran darah dan mengurangi kemampuan sel-sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Selain itu, Karbon Monoksida juga dapat menyebabkan kemampuan zat-zat penyumbat pembuluh nadi, sehingga dapat terjadi serangan jantung.

2.1.3 Dampak Negatif Rokok

Rokok memiliki 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan tubuh, termasuk nikotin yang bersifat adiktif dan yang bersifat karsinogenik. Rokok hanya mengandung 8 – 20 mg nikotin, dan 25 %

nikotin akan masuk ke dalam darah setelah di bakar. Namun, hanya butuh 15 detik untuk mencapai otak.

Dengan merokok akan mengurangi jumlah sel-sel berfilia (rambut getar), menambah sel lendir sehingga akan menghambat oksigen menuju paru-paru sampai resiko delapan kali lebih besar terkena kanker dibandingkan orang yang tidak merokok.

Beberapa penyakit yang ditimbulkan oleh rokok yang mungkin saja tidak terjadi dalam waktu singkat namun memberikan potensi yang lebih besar antara lain :

1. Impotensi

Merokok dapat menyebabkan penurunan seksual karena aliran darah ke penis akan berkurang sehingga tidak terjadi ereksi.

2. Osteoporosis

Karbon monoksida dalam asap dapat mengurangi daya angkut oksigen darah sebesar 15% dan akan mengakibatkan kerapuhan pada tulang sehingga akan lebih mudah patah.

3. Jantung Koroner

Penyakit jantung adalah salah satu penyebab kematian utama di Indonesia yang diakibatkan oleh serangan jantung yang terjadi sebelum umur 65 tahun dan biasanya berhubungan dengan kebiasaan merokok.

4. Sistem Pernafasan

Kerugian jangka pendek sistem pernafasan adalah kemampuan rokok untuk membunuh sel rambut getar di saluran pernafasan yang akan mengakibatkan terjadinya bronkitis, iritasi, dan batuk. Sedangkan untuk jangka panjang berupa kanker paru-paru, emphysema atau hilangnya elastis paru-paru, dan bronkitis kronis.

5. Paru-paru berhenti berkembang

Memulai kebiasaan merokok pada usia remaja sangat berpengaruh terhadap perkembangan paru-paru. Merokok dapat menyebabkan gangguan serta perkembangan paru pada remaja dan dapat

menimbulkan masalah kesehatan kronis pada saat mereka menganjak usia dewasa. Saat kebiasaan merokok remaja sudah berhasil dihentikan, ada kemungkinan paru-paru dapat berkembang kembali. Namun, sebuah riset mengatakan bahwa jika seorang anak sudah merokok selama 20 hari, maka dampak buruk terhadap paru-parunya sama seperti seorang yang telah merokok selama 40 tahun dan beresiko terkena kanker paru.

2.1.4 Jenis Rokok dan Bahayanya

Jenis-jenis rokok di Indonesia sangat beragam. Menurut (Feni fitriani,2024) rokok dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan bahan pembungkus rokok, bahan baku rokok, proses pembuatan rokok dan penggunaan filter pada rokok.

1. Rokok berdasarkan bahan pembungkus
 - a) Klobot : Rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung.
 - b) Kawung : Rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
 - c) Sigaret : Rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
 - d) Cerutu : Rokok yang bahan pembungkusnya berupa dan tembakau.
2. Rokok berdasarkan bahan baku
 - a) Rokok Putih yaitu rokok yang bahan bakunya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 - b) Rokok kretek yaitu rokok yang hana bakunya berupa daun tembakau dan cengkeh, lalu diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 - c) Rokok klembak yaitu rokok yang bahan bakunya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

3. Rokok berdasarkan proses pembuatan
 - a) Sigaret kretek Tangan (SKT) yaitu rokok yang proses pembuatannya dengan cara difgiling atau dilinting dengan menggunakan tangan atau alat bantu yang sederhana.
 - b) Sigaret Kretek mesin (SKM) yaitu rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, materi rokok dimasukkan kedalam mesin pembuat rokok. Lalu rokok yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan.
4. Rokok berdasarkan penggunaan filter
 - a) Rokok Filter (RF) yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.
 - b) Rokok Non Filter (RNF) yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

2.1.5 Faktor yang mempengaruhi Perilaku Merokok

Perilaku merokok dipengaruhi oleh banyak faktor. Dari berbagai faktor yang ada, dapat dikelompokkan menjadi 2 faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal (Kurnia et al., 2023).

1. Faktor internal
 - a) Faktor pribadi atau Personality
Individu memiliki keingintahuan untuk mencoba sensasi yang didapat saat merokok. Biasanya banyak yang terpengaruh oleh iklan atau lingkungan teman sebaya.
 - b) Faktor biologis
Beberapa studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa faktor genetik sebagai penentu dalam timbulnya perilaku merokok seseorang, bahwa kecenderungan menderita kanker, ekstrasversi serta tendensi untuk perokok merupakan faktor yang diwarisi bersama-sama. Akan tetapi secara umum, faktor lingkungan dalam menentukan perilaku merokok yang akan timbul.

c) Faktor Psikologis

Terdapat dua teori yang paling masuk akal terkait faktor seseorang untuk merokok, yaitu adanya disorientasi dini pada masa tumbuh kembang anak tepatnya pada fase oral atau dapat disebabkan oleh suatu kondisi dimana seseorang merasa rendah diri yang tidak nyata sehingga melakukan mekanisme koping dengan merokok. Adapun pola pikir individu yang mana jika dirinya merokok dapat bermakna untuk meningkatkan konsentrasi, mendapat ide atau gagasan baru, mencairkan suasana sehingga timbul rasa keakraban, metode ampuh untuk menangani stress yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok akan sulit dihindari(Notoatmodjo, 2020).

d) Konformitas teman sebaya

Konformitas teman sebaya adalah suatu bentuk tingkah laku guna menyesuaikan diri dengan tingkah laku orang lain, melalui teman sebaya dengan nilai-nilai terdapat oleh kelompok teman sebayanya sehingga menjadi kurang lebih menjadi sama atau identik.

e) Faktor Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga berpengaruh pada perilaku merokok. Pada mulanya, merokok hanya dilakukan oleh sebagian kaum pria. Namun, seiring perkembangan zaman, wanita juga ikut ambil bagian dalam perilaku merokok. Kenyataannya, kini banyak dijumpai wanita perokok, baik muda maupun tua, sehingga jenis kelamin tidak cukup berpengaruh sebagai faktor seseorang untuk merokok (Budiman & Riyadi H, 2021).

2. Faktor Eksternal

a) Pengaruh Orang Tua

Berbagai studi menunjukkan bahwa seorang remaja yang merokok berasal dari keluarga yang tidak harmonis atau keluarga yang mengalami perceraian. Perilaku merokok sering

dijumpai pada individu yang tinggal serumah dengan orang tua tunggal atau *single parent*.

b) Pengaruh Teman

Fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak individu yang merokok, maka semakin banyak pula teman-teman individu tersebut yang merokok. Begitu pula sebaliknya, hingga akhirnya mereka semua menjadi perokok..

c) Pengaruh Iklan

Seringkali pada iklan rokok di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok merupakan lambang kejantanan atau *glamour*, sehingga individu memiliki keyakinan bahwa untuk menjadi jantan agar terlihat menarik bagi lawan jenis dengan merokok sesuai tampilan pada iklan tersebut.

d) Lingkungan Sosial

Sikap, kepercayaan, dan perhatian pada perokok sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial individu. Seseorang berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya. Sering kali, seorang perokok memiliki lingkungan tempat tinggal yang dikelilingi oleh perokok.

2.1.6 Langkah Kebijakan Pencegahan Bahaya Merokok

1. Orang tua berperan penting dalam memenuhi hak kesehatan anak dan melakukan pencegahan, karena pendidik utama adalah keluarga.
2. Sosialisasi dan advokasi mulai dari tingkat RT/RW harus menjadi program dalam memberikan pencegahan dan pengawasan di lingkungan masyarakat luas.
3. Sekolah dan satuan pendidikan wajib menjaga lingkungan dari asap rokok dan tidak menerima iklan dari produk tembakau.
4. Pemerintah harus mengambil sikap yang nyata untuk melakukan pencegahan dan pengawasan peredaran rokok, sehingga tidak terpapar di kalangan anak-anak khususnya. Upaya pemerintah yang sudah dilakukan

adalah dengan membuat Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang tampilan bungkus rokok.

5. Kemenkes dan KPI harus bekerja sama untuk mengefektifkan pengawasan tentang iklan rokok melalui media elektronik, cetak, dan sebagainya. Upaya yang sudah dilakukan Kemenkes dengan bekerja sama dengan Kemendikbud adalah dengan membuat Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 64 Tahun 2015 tentang menciptakan lingkungan sekolah yang bersih, sehat, dan bebas asap rokok.

2.2 Konsep Edukasi Kesehatan

2.2.1 Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan proses yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, serta keterampilan individu atau kelompok dalam mengambil keputusan terkait kesehatan mereka. Tujuan utama dari edukasi kesehatan adalah untuk mengubah perilaku yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara positif, baik dalam pencegahan, pengelolaan penyakit, maupun peningkatan kualitas hidup (Masitha et al., 2021). Proses edukasi ini dapat melibatkan berbagai metode, seperti komunikasi langsung, media massa, kampanye kesehatan, hingga pelatihan dan pembelajaran berbasis komunitas.

Secara lebih rinci, edukasi kesehatan dapat diartikan sebagai upaya untuk menyampaikan informasi yang akurat mengenai masalah kesehatan yang relevan dengan individu atau kelompok yang menjadi sasaran (Hidayati, Wahyuningsih, 2021).

2.2.2 Metode Edukasi

Metode edukasi kesehatan merujuk pada cara-cara yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada individu atau kelompok agar mereka dapat memperoleh pengetahuan yang dibutuhkan dan mengubah perilaku mereka menuju gaya hidup yang lebih sehat (Safitri & Majid, 2023). Berikut adalah beberapa metode edukasi yang umum digunakan dalam promosi kesehatan:

1. Edukasi secara Tatap Muka (Face-to-Face)
Metode ini melibatkan interaksi langsung antara pemberi edukasi (misalnya tenaga medis atau fasilitator) dengan individu atau kelompok sasaran. Edukasi tatap muka memberikan kesempatan untuk melakukan komunikasi dua arah, sehingga dapat mengatasi kebingungannya atau menjawab pertanyaan yang muncul secara langsung (Ma'arief et al., 2023).
2. Edukasi melalui Media Massa
Penggunaan media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah, adalah salah satu metode edukasi yang efektif untuk menjangkau audiens yang lebih luas. Media massa dapat digunakan untuk menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat secara umum, termasuk kampanye-kampanye tentang pencegahan penyakit, pentingnya pola makan sehat, atau manfaat olahraga (Hamid & Putri Adekayanti, 2023).
3. Edukasi melalui Media Digital dan Teknologi
Di era digital saat ini, media digital, termasuk internet, aplikasi kesehatan, dan media sosial, memainkan peran yang semakin besar dalam edukasi kesehatan. Penggunaan teknologi memungkinkan penyebaran informasi yang lebih cepat dan efisien, serta memungkinkan interaksi yang lebih interaktif antara pemberi edukasi dan audiens (Adekayanti, Bengan Laba, et al., 2023).
4. Edukasi Melalui Visual dan Alat Peraga
Penggunaan media visual, seperti gambar, infografis, diagram, dan video, dapat membantu menjelaskan topik-topik kesehatan yang kompleks secara lebih mudah dipahami. Metode ini sangat berguna dalam menjelaskan prosedur medis, langkah-langkah pencegahan, atau pemahaman tentang suatu penyakit (Adekayanti, Luviandani Pratiwi, et al., 2023).

5. Edukasi melalui Pembelajaran Berbasis Komunitas

Metode edukasi berbasis komunitas sangat efektif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dan mendorong perubahan perilaku. Melalui program berbasis komunitas, individu dapat belajar dalam kelompok yang mendukung dan memotivasi satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama, seperti mencapai pola hidup sehat (Sitanggang, Yenni Ferawati & M, 2021).

6. Edukasi dengan Pendekatan Partisipatif

Pendekatan ini melibatkan audiens secara aktif dalam proses edukasi, di mana mereka tidak hanya mendengarkan informasi, tetapi juga terlibat dalam aktivitas atau diskusi yang dapat memperkuat pemahaman mereka. Partisipasi aktif dapat meningkatkan keberhasilan metode edukasi karena audiens merasa lebih terlibat dan bertanggung jawab atas kesehatan mereka (Erni et al., 2024).

2.3 Konsep Media Edukasi

2.3.1 Penggunaan Video Animasi sebagai Media Edukasi

Video animasi merupakan salah satu bentuk media edukasi yang efektif untuk menyampaikan informasi secara menarik, mudah dipahami, dan menghibur. Penggunaan video animasi telah berkembang pesat dalam berbagai bidang, termasuk pendidikan dan promosi kesehatan, karena kemampuannya menyampaikan pesan secara visual dan interaktif (Siregar et al., 2023). Dalam konteks edukasi kesehatan, video animasi mampu menjelaskan konsep yang kompleks dengan cara yang sederhana dan menarik perhatian audiens dari berbagai kelompok usia, termasuk remaja (Aisyiah et al., 2022). Penggunaan video animasi sebagai media edukasi memiliki beberapa keunggulan, antara lain:

1. Visual yang Menarik

Video animasi menggunakan elemen grafis yang menarik, seperti warna cerah, karakter, dan efek visual yang memikat perhatian. Hal ini membantu meningkatkan minat audiens terhadap materi yang disampaikan, terutama bagi remaja yang lebih tertarik pada konten visual dibandingkan teks (Dyah & Elina, 2021).

2. Kemampuan untuk Menyederhanakan Informasi

Konsep atau informasi yang kompleks dapat disederhanakan melalui animasi, sehingga lebih mudah dipahami oleh audiens. Misalnya, proses biologis atau dampak penyakit dapat divisualisasikan dengan cara yang lebih konkret dan intuitif menggunakan animasi (Rahayuni & Rusminingsih, 2021).

3. Meningkatkan Retensi Informasi

Penelitian menunjukkan bahwa manusia cenderung lebih mudah mengingat informasi yang disampaikan melalui visual dibandingkan teks atau verbal. Kombinasi gambar bergerak, suara, dan narasi dalam video animasi dapat meningkatkan retensi informasi pada audiens (Hanif et al., 2022).

4. Meningkatkan Interaktivitas dan Engagement

Video animasi sering kali dirancang untuk melibatkan audiens secara emosional, misalnya melalui cerita, karakter, atau situasi yang relevan dengan pengalaman mereka. Hal ini dapat memotivasi audiens untuk memperhatikan dan memahami pesan yang disampaikan (Permatasari et al., 2023).

5. Aksesibilitas yang Tinggi

Video animasi dapat diakses secara luas melalui berbagai platform, seperti media sosial, YouTube, atau aplikasi berbasis web dan mobile. Hal ini memungkinkan pesan edukasi menjangkau audiens yang lebih luas dalam waktu singkat (Raodah & Handayani, 2022).

Pembuatan video animasi untuk edukasi kesehatan memerlukan langkah-langkah berikut:

1. Identifikasi Sasaran Audiens

Menentukan siapa yang akan menjadi target dari video animasi, misalnya remaja, dewasa, atau komunitas tertentu. Hal ini membantu dalam menyesuaikan gaya dan bahasa yang digunakan (Riyantini, 2023).

2. Penentuan Tujuan Edukasi

Merumuskan pesan utama yang ingin disampaikan, seperti informasi tentang pencegahan penyakit, pentingnya vaksinasi, atau dampak gaya hidup sehat (Raodah et al., 2023).

3. Pembuatan Naskah dan Storyboard

Menyusun cerita dan alur animasi yang menarik, logis, dan sesuai dengan tujuan edukasi. Storyboard membantu merancang tampilan visual dari setiap adegan dalam video (Jumadewi, 2024).

4. Produksi Animasi

Menggunakan perangkat lunak animasi untuk menciptakan visual yang sesuai dengan storyboard. Pada tahap ini, elemen-elemen seperti karakter, suara, teks, dan efek suara ditambahkan untuk menyempurnakan video (Oktarina & Sugiharto, 2012).

5. Evaluasi dan Uji Coba

Sebelum dirilis, video animasi diuji coba pada kelompok kecil untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik. Evaluasi dilakukan untuk memperbaiki kekurangan yang ditemukan (Luthfiani, 2021).

2.3.2 Efektivitas Media Visual dalam Pembelajaran Kesehatan

Media visual merupakan alat yang sangat efektif dalam pembelajaran kesehatan karena kemampuannya untuk menyederhanakan informasi, meningkatkan daya ingat, dan menarik perhatian audiens. Penggunaan media ini tidak hanya membantu individu memahami materi kesehatan dengan lebih baik, tetapi juga memotivasi mereka untuk mengadopsi perilaku sehat (Zakariyya et al., 2020). Dengan kemajuan teknologi, media visual dapat terus

dikembangkan dan digunakan secara luas untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan masyarakat.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

Sebagaimana dijelaskan dalam studi oleh Musabikhah et al. (2023), remaja adalah masa transisi perkembangan antara anak-anak dan dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Secara umum, remaja mencakup individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, sesuai dengan definisi yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Periode ini merupakan fase penting dalam kehidupan seseorang, di mana individu mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat yang memengaruhi berbagai aspek kehidupannya (Musabikhah et al., 2023). Dalam konteks biologis, remaja ditandai dengan pubertas, yaitu proses perubahan fisik yang mencakup pertumbuhan tinggi badan, perkembangan organ reproduksi, dan munculnya karakteristik seksual sekunder seperti perubahan suara, pertumbuhan rambut, dan perkembangan payudara pada perempuan (Abdullah & Ilmiah, 2023)

2.4.2 Karakteristik Remaja

Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh Rusdianah & Yuliana (2022), remaja adalah fase kehidupan yang ditandai dengan perubahan signifikan dalam berbagai aspek, termasuk fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Karakteristik ini membedakan remaja dari kelompok usia lainnya dan mencerminkan dinamika perkembangan yang kompleks (Rusdianah & Yuliana, 2022). Berikut adalah karakteristik utama remaja:

1. Perubahan Fisik

Pada masa remaja, perubahan fisik yang mencolok terjadi sebagai akibat dari pubertas.

a. Pertumbuhan Pesat

Remaja mengalami lonjakan pertumbuhan tinggi dan berat badan yang disebut sebagai *growth spurt*.

b. Perkembangan Seksual

Munculnya ciri-ciri seksual sekunder, seperti pembesaran payudara pada perempuan, perubahan suara pada laki-laki, dan pertumbuhan rambut di area tertentu.

c. Kematangan Organ Reproduksi

Perempuan mulai mengalami menstruasi (*menarche*), sedangkan laki-laki mulai mengalami produksi sperma.

2. Perkembangan Emosi

Masa remaja sering kali ditandai dengan fluktuasi emosi yang intens.

a. Ketidakstabilan Emosi

Remaja cenderung mengalami perubahan suasana hati yang cepat akibat perubahan hormonal dan tekanan sosial.

b. Pencarian Identitas

Mereka mulai mencari jati diri, mempertanyakan nilai-nilai, dan mencoba memahami peran mereka dalam masyarakat.

c. Sensitivitas Tinggi

Remaja lebih peka terhadap kritik atau penolakan, terutama dari teman sebaya.

3. Perkembangan Kognitif

Kemampuan berpikir remaja mengalami kemajuan yang signifikan selama masa ini.

a. Pemikiran Abstrak

Remaja mulai mampu memahami konsep-konsep abstrak, seperti moralitas, keadilan, dan idealisme.

- b. **Pemikiran Kritis**
Mereka lebih sering mempertanyakan otoritas, norma, dan aturan, serta cenderung mencari alasan logis di balik keputusan.
 - c. **Kemampuan Merencanakan**
Mulai mengembangkan kemampuan untuk membuat keputusan jangka panjang, meskipun masih dipengaruhi oleh impulsivitas.
4. **Perkembangan Sosial**
Interaksi sosial remaja meluas dan menjadi lebih kompleks.
- a. **Pengaruh Teman Sebaya**
Kelompok teman sebaya menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk sikap dan perilaku remaja.
 - b. **Eksperimen Sosial**
Remaja cenderung mencoba berbagai peran sosial dan gaya hidup untuk menemukan identitas mereka.
 - c. **Kebutuhan Akan Kebebasan**
Mereka mulai menuntut kemandirian dari orang tua, meskipun masih membutuhkan bimbingan.
5. **Kerentanan terhadap Risiko**
Remaja lebih rentan terhadap perilaku berisiko karena kombinasi dari dorongan eksplorasi dan ketidakmatangan pengendalian diri.
- a. **Perilaku Berisiko**
Beberapa remaja mencoba merokok, konsumsi alkohol, atau penggunaan obat-obatan sebagai bentuk eksplorasi atau untuk menyesuaikan diri dengan teman sebaya.
 - b. **Pengaruh Media**
Informasi dari media sosial dan teknologi dapat memberikan dampak positif maupun negatif terhadap perkembangan remaja.

2.5 Konsep Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses belajar dan pengalaman yang melibatkan pengumpulan, pengorganisasian, dan pengolahan informasi oleh individu. Secara umum, pengetahuan dapat diartikan sebagai kesadaran atau pemahaman seseorang terhadap suatu fakta, konsep, atau prinsip yang diperoleh melalui penginderaan, pembelajaran, atau penelitian. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan mengacu pada pemahaman individu tentang berbagai aspek kesehatan, seperti penyebab penyakit, cara pencegahan, pengobatan, serta pentingnya menjaga kesehatan diri. Pengetahuan ini menjadi dasar bagi individu untuk membuat keputusan yang tepat terkait gaya hidup dan tindakan kesehatan (Telaumbanua, 2023)

2.5.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Sebagaimana dijelaskan dalam studi oleh Azijah et al. (2022), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor ini dapat berasal dari individu itu sendiri maupun dari lingkungan sekitarnya (Azijah et al., 2022). Berikut adalah penjelasan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan:

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan memainkan peran penting dalam membentuk pengetahuan seseorang.

a. Pendidikan Formal

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemampuannya untuk memahami, menganalisis, dan mengolah informasi.

b. Pendidikan Nonformal

Selain pendidikan formal, pengalaman belajar di luar sekolah, seperti pelatihan atau seminar, juga dapat meningkatkan pengetahuan.

2. Sumber Informasi

Ketersediaan dan akses terhadap sumber informasi memengaruhi luasnya pengetahuan seseorang.

a. Media Massa

Televisi, radio, koran, dan media sosial menjadi sarana penting untuk menyebarkan informasi.

b. Teknologi Digital

Akses ke internet memungkinkan seseorang untuk mencari informasi yang lebih luas dan mendalam.

3. Pengalaman Pribadi

Pengalaman langsung atau tidak langsung berkontribusi pada pengetahuan individu.

a. Pengalaman Langsung

Misalnya, seseorang yang pernah mengalami atau menyaksikan suatu kondisi kesehatan cenderung memiliki pengetahuan lebih baik tentang kondisi tersebut (Oktavia et al., 2024).

b. Pengalaman Orang Lain

Belajar dari pengalaman teman, keluarga, atau orang lain juga memengaruhi tingkat pengetahuan.

4. Lingkungan Sosial

Interaksi sosial dengan orang lain memengaruhi pengetahuan seseorang.

a. Keluarga

Peran keluarga sebagai lingkungan pertama sangat penting dalam membentuk dasar pengetahuan.

b. Teman Sebaya

Diskusi atau pertukaran informasi dengan teman sebaya dapat memperluas wawasan individu.

c. Komunitas

Komunitas yang aktif dalam memberikan edukasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan anggotanya.

5. Motivasi Belajar

Tingkat motivasi seseorang untuk belajar menentukan sejauh mana ia berusaha mendapatkan dan memahami informasi.

a. Motivasi Intrinsik

Rasa ingin tahu yang mendorong individu untuk mencari pengetahuan secara sukarela.

b. Motivasi Ekstrinsik

Faktor luar, seperti tuntutan pekerjaan atau lingkungan, juga dapat memengaruhi upaya seseorang dalam menambah pengetahuan.

6. Faktor Psikologis

Keadaan psikologis seseorang dapat memengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi.

a. Minat

Pengetahuan lebih mudah diperoleh jika individu memiliki minat terhadap topik tertentu.

b. Kesiapan Mental

Stres atau gangguan emosional dapat menghambat proses belajar.

7. Faktor Ekonomi

Keadaan ekonomi memengaruhi akses terhadap pendidikan dan sumber informasi.

a. Kondisi Finansial

Individu dengan ekonomi yang baik cenderung memiliki akses lebih luas terhadap pendidikan dan teknologi.

b. Keterbatasan Ekonomi

Dapat membatasi akses terhadap buku, internet, atau media edukasi lainnya.

8. Faktor Budaya

Norma, nilai, dan kebiasaan yang berlaku di masyarakat juga memengaruhi cara seseorang memandang dan memperoleh pengetahuan.

a. Kepercayaan Tradisional

Dalam beberapa kasus, kepercayaan tradisional dapat memperkuat atau justru membatasi pengetahuan individu tentang sesuatu.

b. Sikap terhadap Pendidikan

Masyarakat yang menghargai pendidikan akan mendorong anggotanya untuk belajar lebih banyak.

Pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai aspek, seperti pendidikan, sumber informasi, lingkungan sosial, dan motivasi. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini penting untuk meningkatkan upaya edukasi, terutama dalam bidang kesehatan, sehingga pengetahuan masyarakat dapat terus berkembang (Murib et al., 2023)).

2.5.3 Manfaat Pengetahuan

Dengan pengetahuan seseorang dapat memilah informasi yang baik maupun buruk. Memiliki ilmu yang baik dapat meningkatkan derajat seseorang. Pengetahuan adalah harta yang lebih berharga daripada harta dan waktu. Seseorang dapat lebih selektif dan bijaksana dalam menyelesaikan masalah dan mengambil keputusan (Nasir, 2021).

2.5.4 Pengetahuan Remaja

Mengacu pada studi yang disampaikan oleh Syafrina & Anandani (2024), pengetahuan remaja merujuk pada informasi dan pemahaman yang dimiliki oleh individu dalam rentang usia remaja (sekitar 10–19 tahun) mengenai berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, pendidikan, sosial, dan psikologi. Masa remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, dan kognitif yang signifikan, sehingga pengetahuan yang dimiliki pada

tahap ini sangat memengaruhi perilaku, pengambilan keputusan, dan pembentukan karakter mereka di masa depan (Syafriana & Anandani, 2024).

Karakteristik Pengetahuan Remaja :

1. Pemahaman yang Dinamis
 - a. Pengetahuan remaja terus berkembang seiring dengan pengalaman, pendidikan, dan interaksi sosial.
 - b. Pada tahap ini, mereka cenderung mulai mencari penjelasan logis untuk berbagai hal dan mempertanyakan informasi yang diterima.
2. Ketertarikan pada Topik Spesifik
Remaja cenderung tertarik pada topik yang relevan dengan kebutuhan atau minat mereka, seperti kesehatan reproduksi, hubungan sosial, dan teknologi.
3. Pengaruh Lingkungan
Pengetahuan remaja banyak dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah, media sosial, dan internet.

Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja

1. Pendidikan
Kurikulum sekolah dan metode pengajaran sangat berperan dalam membentuk pengetahuan remaja, terutama dalam hal sains, kesehatan, dan keterampilan hidup.
2. Keluarga
Peran orang tua sebagai pemberi informasi pertama sangat penting. Pola komunikasi keluarga yang terbuka dapat meningkatkan pengetahuan remaja.
3. Media Sosial dan Teknologi
Akses ke internet memungkinkan remaja memperoleh informasi secara cepat, tetapi juga berisiko terpapar pada informasi yang salah atau tidak akurat.

4. Pengalaman Pribadi

Pengalaman langsung, seperti mengikuti kegiatan edukasi atau menghadapi situasi tertentu, dapat memperkaya pengetahuan mereka.

Pentingnya Pengetahuan bagi Remaja

1. Mendukung Pengambilan Keputusan yang Tepat

Pengetahuan membantu remaja memahami risiko dan manfaat dari suatu tindakan, seperti menjaga kesehatan atau menghindari perilaku berisiko.

2. Meningkatkan Kesadaran Kesehatan

Pemahaman tentang pentingnya pola makan sehat, olahraga, dan pencegahan penyakit tidak menular dapat mendorong perilaku hidup sehat.

3. Mengurangi Kerentanan terhadap Pengaruh Negatif

Pengetahuan yang baik dapat membantu remaja menghadapi tekanan dari teman sebaya atau pengaruh buruk dari media.

4. Persiapan untuk Masa Depan

Pengetahuan yang diperoleh selama masa remaja menjadi landasan penting untuk kehidupan dewasa, baik dalam pendidikan, karier, maupun hubungan sosial.

Pengetahuan Remaja dalam Konteks Kesehatan

1. Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)

Pengetahuan remaja tentang faktor risiko, gejala, dan pencegahan PTM, seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas, sangat penting untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak dini.

2. Kesehatan Reproduksi

Informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dapat membantu remaja membuat keputusan yang bijak dan bertanggung jawab.

3. Kesehatan Mental:

Pengetahuan tentang cara mengelola stres, kecemasan, atau depresi membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja.

Pengetahuan remaja merupakan aset penting dalam membentuk perilaku sehat, pengambilan keputusan, dan kesiapan menghadapi tantangan kehidupan. Oleh karena itu, memberikan edukasi yang tepat, relevan, dan mudah dipahami sangat diperlukan untuk mendukung perkembangan mereka secara optimal.

2.5.5 Pengukuran Pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan pengadaaan wawancara atau angket yang menanyakan tentang situasi atau kondisi dari pengetahuan yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012). Wawancara atau angket yang diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi, melalui pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk mengukur pengetahuan dengan pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay maupun pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menghubungkan. Hasil dari pengukuran pengetahuan berupa 3 tingkatan, antara lain:

1) Tingkat Pengetahuan Baik

Apabila hasil responden dapat menjawab 70-100% pertanyaan pengukuran pengetahuan dengan benar.

2) Tingkat Pengetahuan Cukup

Apabila responden dapat menjawab 56-75% pertanyaan dengan benar.

3) Tingkat Pengetahuan Kurang

Apabila responden hanya dapat menjawab <56% pertanyaan dengan benar.

Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

2.5.6 Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja

Sebagaimana dijelaskan dalam studi oleh Rusdianah & Yuliana (2022), promosi kesehatan merupakan suatu pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai perilaku sehat, faktor risiko, serta pentingnya menjaga kesehatan. Dalam konteks remaja, promosi kesehatan berperan penting untuk membantu mereka memperoleh pengetahuan yang relevan tentang masalah kesehatan, seperti pencegahan penyakit tidak menular (PTM), kesehatan reproduksi, kesehatan mental, dan gaya hidup sehat (Rusdianah & Yuliana, 2022) . Tujuan Promosi Kesehatan untuk Remaja :

1. Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan
2. Mendorong Perubahan Perilaku
3. Menumbuhkan Kesadaran Kesehatan

Pengaruh Positif Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja

1. Peningkatan Pemahaman tentang Penyakit Tidak Menular
2. Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan Seksual
3. Menurunkan Risiko Perilaku Tidak Sehat
4. Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Mental

Tantangan dalam Promosi Kesehatan pada Remaja

1. Perbedaan Akses dan Keterbatasan Informasi

Faktor seperti status sosial ekonomi, lokasi geografis, dan keterbatasan sumber daya di sekolah atau komunitas dapat membatasi efektivitas promosi kesehatan (Azijah et al., 2022).

2. Pengaruh Teman Sebaya dan Media Sosial

Hal ini dapat menjadi tantangan dalam memastikan bahwa informasi yang diterima oleh remaja adalah informasi yang akurat dan bermanfaat (Oktavia et al., 2024).

2.6 Kerangka Teori

Kerangka konsep teori adalah dasar konsep yang menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti. Penelitian ini membahas Pengaruh edukasi dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende. Beberapa teori yang digunakan yaitu :

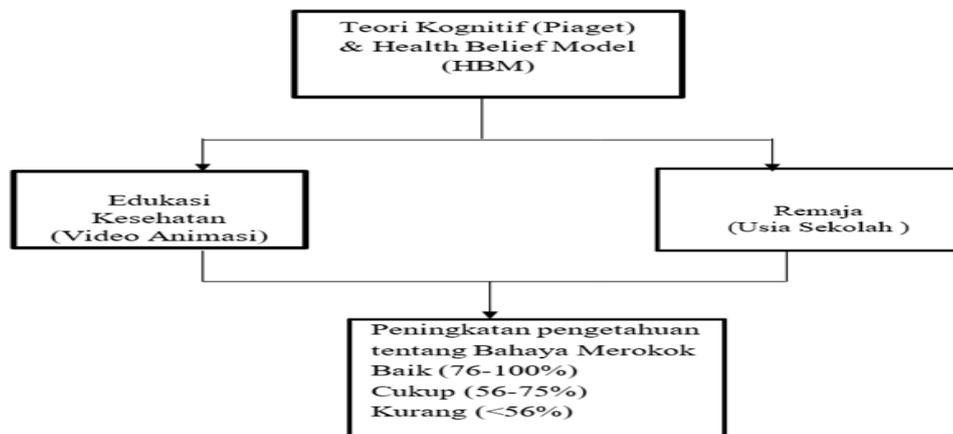
1. Teori Kognitif (*Cognitive Learning Theory – Jean Piaget & Jerome Bruner*)

Teori ini menjelaskan bahwa pengetahuan diperoleh melalui proses berpikir, memahami, dan mengingat. Video animasi sebagai media pembelajaran membantu memperkuat pemahaman konsep melalui visual dan audio.

2. Teori Perubahan Perilaku (*Health Belief Model - HBM*)

Teori ini menjelaskan bahwa seseorang akan mengubah perilakukesehatannya bila :

- a. Merasa berisiko (*perceived susceptibility*)
- b. Mengerti keseriusan risiko (*perceived severity*)
- c. Yakin ada manfaat tindakan (*perceived benefit*)
- d. Mengetahui cara untuk bertindak (*cues to action*)



Bagan 2.1 Kerangka Teori

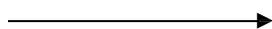
2.7 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Mempengaruhi

Bagan 2.2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

H1 Terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

H0 Tidak terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pra eksperimen dan rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre-test and post-test with one group test*. Desain ini melibatkan satu kelompok subjek yang diberikan perlakuan (edukasi kesehatan menggunakan video animasi) setelah dilakukan pengukuran awal (pre-test) dan kemudian dilakukan pengukuran ulang (post-test) untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi.

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian *PreEksperimentOneGroupPrePostest*

Subyek	Pre-test	Perlakuan	Post-test
K	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Sumber:(Nursalam,2015)

Keterangan :

- K : Subyek (Siswa kelas X-XI Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende)
- O : Pengukurantingkat pengetahuansebelumdilakukan edukasi kesehatan bahaya merokok dengan video animasi
- I : Pemberianedukasi kesehatan bahaya merokok melalui video animasi
- OI : Pengukuran tingkat pengetahuansebelumdilakukan edukasi Kesehatan bahaya merokok dengan video animasi

3.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Sampling

Bagian ini menjelaskan tentang populasi, sampel, besar sampel dan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian untuk memastikan

bahwa pengambilan data dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan tujuan penelitian.

3.2.1 Populasi

Populasi, atau yang dikenal dengan keseluruhan subjek penelitian, dapat berupa orang maupun wilayah. Populasi penelitian merupakan kumpulan seluruh orang, benda, atau peristiwa yang ingin kita teliti (Rifai, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas X dan XI di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende yang berjumlah 846 siswa/i.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi penelitian atau biasa disebut contoh dari keseluruhan populasi dalam penelitian. Sampel juga biasa disebut sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Abubakar Rifai, 2021). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian besar siswa kelas X dan XI Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

3.2.3 Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung pada masing-masing kelas. Untuk pengambilan sampel setiap kelas, didapatkan:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$
$$n = \frac{846}{1 + 846(0,1)^2}$$
$$n = \frac{846}{9,46}$$
$$n = 89,4 \approx 89$$

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebesar 89,4 dan dibulatkan menjadi 89 responden. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung pada masing-masing kelas. Untuk pengambilan sampel setiap kelas, didapatkan:

Kelas X (12 Rombonganbelajar)

1. Kelas X.1
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
2. Kelas X.2
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
3. Kelas X.3
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
4. Kelas X.4
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
5. Kelas X.5
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
6. Kelas X.6
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
7. Kelas X.7
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
8. Kelas X.8
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
9. Kelas X.9
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i
10. Kelas X.10
= $36/89 \times 100$
= 4,04 = 4 siswa/i

11. Kelas X.11
= $35/89 \times 100$
= 3,9 = 4 siswa/i
12. Kelas X.12
= $35/89 \times 100$
= 3,9 = 4 siswa/i

Kelas XI (12 Rombongan belajar)

1. Kelas XI.1
= $35/89 \times 100$
= 3,9 = 4 siswa/i
2. Kelas XI.2
= $35/89 \times 100$
= 3,9 = 4 siswa/i
3. Kelas XI..3
= $35/89 \times 100$
= 3,9 = 4 siswa/i
4. Kelas XI.4
= $36/89 \times 100$
= 3,9 = 4 siswa/i
5. Kelas XI.5
= $35/89 \times 100$
= 3,9 = 4 siswa/i
6. Kelas XI.6
= $28/89 \times 100$
= 3,1 = 3 siswa/i
7. Kelas XI.7
= $28/89 \times 100$
= 3,1 = 3 siswa/i
8. Kelas XI.8
= $28/89 \times 100$

$$= 3,1 = 3 \text{ siswa/i}$$

9. Kelas XI.9

$$= 29/89 \times 100$$

$$= 3,1 = 3 \text{ siswa/i}$$

10. Kelas XI.10

$$= 29/89 \times 100$$

$$= 3,1 = 3 \text{ siswa/i}$$

11. Kelas XI.11

$$= 29/89 \times 100$$

$$= 3,1 = 3 \text{ siswa/i}$$

12. Kelas XI.12

$$= 29/89 \times 100$$

$$= 3,1 = 3 \text{ siswa/i}$$

3.2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara untuk mengambil dan menentukan sampel dalam suatu penelitian. Teknik sampling dibagi menjadi dua, yaitu *probability sampling* dan *non-probability sampling* (Abubakar Rifai, 2021). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling*, di mana setiap orang dapat menjadi sampel dan diambil secara acak (*random*) dengan menggunakan *proportional random sampling*, yaitu teknik pengambilan proporsi sampel dari setiap kelas yang ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subjek dari masing-masing kelas. Kelas X memiliki 12 rombongan belajar dan kelas XI memiliki 12 rombongan belajar. Untuk mendapatkan sampel dari masing-masing rombongan belajar, peneliti menggunakan aplikasi Spin Wheel Lucky dengan memasukkan daftar hadir siswa ke dalam aplikasi tersebut. Nomor urut yang keluar akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Dari setiap rombongan belajar, didapatkan 3–4 orang yang dijadikan sampel.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan atribut atau karakteristik yang memiliki nilai berbeda-beda dan sengaja dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan dianalisis. Variabel penelitian adalah konsep yang bervariasi dan dijadikan objek kajian dalam suatu penelitian untuk menarik kesimpulan (Abubakar Rifai, 2021).

Variabel *independent* atau sering disebut juga variabel bebas adalah faktor yang kita ubah atau manipulasi untuk melihat dampaknya pada variabel lain (Abubakar Rifai, 2021). Variabel *independent* pada penelitian ini adalah edukasi kesehatan dengan video animasi .

Variabel *dependet* atau sering disebut juga variabel terikat adalah variabel yang mengalami perubahan atau efek sebagai akibat dari perubahan pada variabel bebas. (Abubakar Rifai, 2021). Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang bahaya merokok .

3.4 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan secara rinci bagaimana setiap variabel diukur dan diimplementasikan. Tabel berikut menyajikan definisi operasional, alat ukur, hasil, dan skala ukur dari masing-masing variabel penelitian:

Tabel 3.2Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur/Media	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<i>Independen</i> Edukasi kesehatan dengan video animasi	Intervensi berupa edukasi kesehatan melalui video animasi tentang bahaya merokok	Video animasi	-	-
2	<i>Dependen</i> Pengetahuan remaja tentang bahaya merokok	Tingkat pemahaman siswa/siswi terhadap materi bahaya merokok yang	Kuesioner pilihan ganda 20 soal	Jawaban Benar : 1, Salah : 0 Total skor : 20 Rentang skor dan tingkat	Ordinal

		terdiri dari - Pengertian rokok dan merokok - Bahan yang terkandung di dalam rokok - Bahaya merokok - Bahaya merokok bagi remaja		pengetahuan : - 16-20 soal benar tingkat pengetahuan baik (76%-100%) - 12-15 soal benar tingkat pengetahuan cukup (56%-75%) - 0-11 soal benar tingkat pengetahuan kurang (\leq 55%)	
--	--	--	--	---	--

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dirancang untuk mendukung pengumpulan data secara efektif dan akurat. Berikut adalah penjelasan masing-masing instrumen dan bahan penelitian:

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan yaitu kuisisioner pengetahuan.

2. Kuesioner Pengetahuan

a. Deskripsi

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui video animasi .

b. Komposisi

Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup materi tentang bahaya merokok.

c. Skoring

Setiap jawaban benar diberikan skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0, dengan total skor maksimum 20.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang digunakan, khususnya kuesioner pengetahuan, mampu mengukur variabel penelitian secara tepat dan konsisten. Berikut adalah penjelasan terkait uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan dalam penelitian ini:

3.5.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai sejauh mana item-item dalam kuesioner dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas memastikan bahwa setiap pertanyaan dalam kuesioner relevan dengan materi Bahaya merokok dan mampu mencerminkan pengetahuan siswa tentang Bahaya merokok. Validitas kuesioner diuji menggunakan analisis *Pearson Product Moment* dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 25.

Kriteria Validitas, Item dalam kuesioner dianggap valid jika nilai koefisien korelasi (*r-count*) lebih besar dari nilai *r-table* pada tingkat signifikansi 0,05 (5%).

Prosedur Uji Validitas:

1. Kuesioner diuji coba pada 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian dalam hal ini peneliti mengambil populasi dan sampel di SMKK Muktiyaca Kabupaten Ende dan dilakukan ujicoba pada bulan Maret 2025
2. Hasil uji coba dianalisis untuk menentukan hubungan antara setiap item pertanyaan dengan total skor kuesioner.
3. Pertanyaan yang tidak memenuhi kriteria validitas (nilai $r\text{-count} < r\text{-table}$) akan direvisi atau dihapus.

Hasil dari uji validitas kuisisioner dapat dilihat pada tabel 3.3 dibawah ini .

Tabel 3.3 Tabel Hasil Uji Validitas Kuisioner (n=30)

No	Pertanyaan	r-tabel Taraf signifikansi 5%	r- hitung	Keterangan
1	Apa zat yang paling menyebabkan kecanduan dalam rokok ?	0,361	0,663	Valid
2	Apa dampak utama merokok terhadap paru-paru ?	0,361	0,688	Valid
3	Berapa jumlah zat kimia berbahaya dalam asap rokok ?	0,361	0,737	Valid
4	Apa fungsi utama dari tar dalam rokok ?	0,361	0,486	Valid
5	Apa efek dari karbon monoksida dalam rokok terhadap tubuh ?	0,361	0,672	Valid
6	Salah satu dampak jangka pendek merokok adalah ?	0,361	0,690	Valid
7	Apakah pengaruh merokok pada usia remaja ?	0,361	0,672	Valid
8	Rokok bisa menyebabkan gangguan pada sistem ?	0,361	0,667	Valid
9	Apa itu perokok pasif?	0,361	0,493	Valid
10	Asap rokok dapat menyebabkan iritasi pada:	0,361	0,844	Valid
11	Zat nikotin dalam rokok bekerja pada:	0,361	0,560	Valid
12	Apa yang dimaksud dengan perokok aktif?	0,361	0,654	Valid
13	Apa risiko jangka panjang dari kebiasaan merokok?	0,361	0,805	Valid
14	Salah satu efek negatif rokok terhadap jantung adalah:	0,361	0,615	Valid
15	Apakah vape (roko elektrik) aman untuk remaja?	0,361	0,561	Valid
16	Merokok dapat menurunkan fungsi ?	0,361	0,646	Valid
17	Salah satu ciri awal kecanduan rokok adalah:	0,361	0,838	Valid
18	Salah satu zat karsinogenik (pemicu kanker) dalam rokok adalah:	0,361	0,474	Valid
19	Apa yang bisa terjadi pada gigi perokok?	0,361	0,727	Valid
20	Merokok di tempat umum bisa membahayakan:	0,361	0,676	Valid

3.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk menilai konsistensi hasil pengukuran kuesioner, sehingga kuesioner dapat menghasilkan hasil yang sama jika digunakan pada situasi yang serupa. Reliabilitas diuji menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS versi 25. Kriteria Reliabilitas, Instrumen dianggap reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,70$.

Prosedur Uji Reliabilitas:

1. Kuesioner diuji coba pada sampel yang sama dengan uji validitas.
2. Hasil uji coba dianalisis untuk menghitung nilai *Cronbach's Alpha*.
3. Jika nilai *Cronbach's Alpha* kurang dari 0,70, kuesioner akan dievaluasi dengan merevisi atau mengganti item yang kurang konsisten.

Hasil uji Reliabilitas kuisisioner dapat dilihat pada tabel 3.4 dibawah ini

Tabel 3.4 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Hasil Uji Croanbach Alpha	Standar Croanbach Alpha	Keterangan
0,757	0,7	Reliabel

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas:

1. Item-item dalam kuesioner yang valid dan reliabel digunakan sebagai instrumen final dalam pengumpulan data.
2. Kuesioner yang telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas dianggap siap untuk mengukur pengetahuan siswa secara akurat dan konsisten dalam penelitian ini.

Uji validitas dan reliabilitas ini penting untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dari kuesioner dapat dipercaya dan mendukung tercapainya tujuan penelitian.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dengan:

1. Mengajukan surat permohonan izin pengambilan data awal kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang ditujukan kepada Kepala Sekolah Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.
2. Melakukan pengambilan dan pengumpulan data awal di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende, di mana peneliti melakukan wawancara langsung kepada kepala sekolah mengenai profil sekolah, fasilitas sekolah, jumlah ruangan, data guru, dan data siswa.
3. Melakukan penentuan kelas yang termasuk dalam penelitian.
4. Mengidentifikasi jumlah responden.
5. Memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian.
6. Mendiskusikan waktu penelitian yang tepat agar dapat disesuaikan dengan jadwal sekolah.

3.7 Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat izin penelitian dari Kemenkes Poltekkes Kupang dan peneliti mengajukan izin penelitian ke Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.
2. Peneliti melakukan pendekatan dengan calon responden dan memberikan penjelasan. Jika bersedia menjadi responden, mereka akan diminta menandatangani *informed consent* dengan didampingi oleh peneliti agar dapat diberikan kejelasan jika ada hal yang belum dimengerti.
3. Peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi pada minggu ke-1, kemudian dilakukan uji normalitas data Kolmogorov–Smirnov (KS-Test) untuk menentukan uji statistik yang akan digunakan. Selanjutnya, data dianalisis dan dilakukan uji statistik.
4. Pelaksanaan penyuluhan edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan siswa tentang bahaya merokok dilakukan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu.

5. Setelah dilakukan intervensi, peneliti akan mengukur kembali tingkat pengetahuan responden dengan meminta mereka mengisi kuesioner yang telah disiapkan.

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende pada tanggal 09 Juni s.d. 14 Juni 2025.

3.9 Analisis dan Penyajian Data

1. Analisa Univariat

Menurut(Priantoro, 2018) analisis univariat atau analisis deskriptif adalah suatu proses pengolahan data yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Untuk data numerik digunakan nilai *mean* (rata-rata), *median* (nilai tengah), *standar deviasi*, *interquartile range*, minimal dan maksimal. Pada variabel rancangan penelitian ini yang dianalisis secara univariat adalah skor pengetahuan remaja sebelum dilakukan intervensi dan dianalisis dengan sentral tendensi sedangkan untuk karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, riwayat penyakit di analisa untuk mendapatkan hasil frekuensi dan presentasi variabel

2. Analisa Bivariat

Menurut Priantoro (2018), analisis bivariat digunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok. Analisis bivariat dalam penelitian ini meliputi:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah distribusi data suatu variabel bersifat normal atau tidak. Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov*, karena jumlah responden ≥ 50 orang. Peneliti menguji normalitas data pada skor *pre-test* dan *post-test*. Jika nilai *Sig. (p-value)* $> 0,05$, maka data berdistribusi normal sehingga dapat dianalisis menggunakan uji statistik parametrik yaitu *Paired Sample T-Test*. Namun, jika *p-*

$value < 0,05$, maka data dianggap tidak berdistribusi normal, sehingga disarankan untuk menggunakan uji non-parametrik *Wilcoxon* untuk data berpasangan (Muhammad Darwin et al., 2021)

b. Uji Hipotesis

Uji *Wilcoxon*. Interpretasinya, jika $p\ value < \alpha (0,05)$ maka H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok. Namun, jika $p\ value > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian untuk menjaga hak dan kesejahteraan responden serta menjamin integritas proses penelitian. Beberapa aspek etika yang diterapkan meliputi:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan informasi yang harus diberikan kepada responden. Dengan tujuan agar responden mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian dan dampaknya. Sehingga dapat menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian. Jika bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang terdapat dalam informed consent yaitu: partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan atau penelitian, jenis data yang dibutuhkan, prosedur pelaksanaan, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan yang memberi jaminan dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan no responden dalam lembar

pengumpulan data atau hasil penelitian

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Etika dalam penelitian keperawatan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. *Justice and Inklusiveness* (Keadilan dan keterbukaan)

Permasalahan etika responden yang memberikan jaminan keadilan untuk setiap responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama dan etnis.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende. Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende merupakan salah satu SMA Negeri yang berada di Kabupaten Ende, terletak di Jalan Wirajaya, Kelurahan Onekore, Kecamatan Ende Tengah, Kabupaten Ende. Sekolah ini didirikan pada tanggal 27 November 1975 dan telah terakreditasi A.

Jumlah siswa SMA Negeri 1 Ende pada tahun ajaran 2024/2025 adalah sebanyak 1.269 siswa/siswi, dengan 36 rombongan belajar. Rinciannya adalah: kelas X sebesar 33,96% (430 siswa/siswi), kelas XI sebesar 32,78% (416 siswa/siswi), dan kelas XII sebesar 33,25% (422 siswa/siswi). Jumlah tersebut terbagi rata dalam 36 rombongan belajar, masing-masing jenjang memiliki 12 rombongan belajar.

SMA Negeri 1 Ende memiliki 46 ruangan, terdiri dari 36 ruang kelas yang digunakan untuk proses belajar mengajar, dan 10 ruangan lainnya digunakan untuk berbagai keperluan, seperti ruang guru dan tenaga pendidikan, laboratorium, ruang keterampilan, ruang komputer, ruang perpustakaan, ruang OSIS, aula, dan ruang sanitasi. Selain itu, terdapat juga ruang UKS, ruang BK, kantin, dan pos satpam.

Ruang UKS di SMA Negeri 1 Ende berfungsi sebagai tempat pengobatan dan pelayanan kesehatan bagi siswa yang sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab ruang UKS, diketahui bahwa ruang ini tidak hanya menjadi tempat pertama bagi siswa yang membutuhkan perawatan kesehatan dasar, tetapi juga sering digunakan untuk berbagai kegiatan pelayanan kesehatan. Kegiatan-kegiatan tersebut dilaksanakan bekerja sama dengan Puskesmas Onekore, yang menunjukkan adanya kolaborasi yang baik antara sekolah dan fasilitas kesehatan lokal.

Beberapa kegiatan yang dilakukan antara lain: konseling dan promosi kesehatan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan antropometri bagi siswa/siswi, serta pelaksanaan skrining, termasuk skrining perilaku merokok. Berdasarkan hasil skrining perilaku merokok yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Onekore pada bulan Februari 2025, diperoleh data bahwa 37,14% remaja (baik siswa maupun siswi) SMA Negeri 1 Ende pernah merokok.

Gaya hidup dan kebiasaan merokok pada remaja di lingkungan perkotaan sering kali berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko penyakit tidak menular (PTM). Oleh karena itu, edukasi kesehatan sejak dini sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende

	Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase
Umur	15 tahun	23	25,84%
	16 tahun	32	35,96%
	17 tahun	33	37,08%
	18 tahun	1	1,12%
	Total	89	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	47,19%
	perempuan	47	52,81%
	Total	89	100%

(Sumberdata:DapodikSatuan Pendidikan SMANegeri1 Ende tahun2025)

Berdasarkan tabe 4.1 diatasdidapatkan distribusi umur responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar berumur 17 tahun sebanyak 33 orang (37,08%), berumur 16 tahun sebanyak 32 orang (35,96%), berumur 15 tahun sebanyak 23 orang (28,84%) dan usia terendah

berumur 18 tahun sebanyak 1 orang (1,12 %). Sedangkan berdasarkan distribusi jenis kelamin responden, menunjukkan bahwa 47 responden berjenis kelamin Perempuan (52,81 %) dan 42 responden berjenis kelamin laki-laki(47,19%).

b. Pengetahuan tentang Bahaya Merokok *Pre-Test*

Tabel 4.2 Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok sebelum diberikan Edukasi kesehatan dengan Video Animasi di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	4	4,49%
cukup	38	42,70%
kurang	47	52,81%
Total	89	100%

(Sumber : Data primer 2025)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa, pada kelompok responden sebelum diberikan pengetahuan tentang bahaya merokok sebagian remaja mempunyai pengetahuan kategori baik sebanyak 4 responden (4,49%), remaja yang mempunyai pengetahuan kategori cukup adalah sebanyak 38 responden (42,70 %) dan remaja yang mempunyai pengetahuan kategori kurang sebanyak 47 responden (52,81%).

c. Pengetahuan tentang Bahaya Merokok *Post-Test*

Tabel 4.3 Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok sesudah diberikan Edukasi kesehatan dengan Video Animasi di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	81	91,01 %
cukup	8	8,99 %
kurang	-	-
Total	89	100%

(Sumber : Data primer 2025)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa, pada kelompok responden sesudah diberikan pengetahuan tentang bahaya merokok sebagian remaja mempunyai pengetahuan tentang bahaya merokok kategori baik sebanyak 81 responden (91,01%), remaja yang mempunyai pengetahuan tentang bahaya merokok kategori cukup adalah sebanyak 8 responden (8,99 %) dan kategorikurangsebanyak 0 responden (0%) .

4.2.2 Analisis Bivariat

Untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak normal secara analisis dapat dilakukan dengan menggunakan uji Kolmogrov-Smirnov atau Shapiro-Wilk. Menurut Dahlan (2014), uji Kolmogrov-Smirnov direkomendasikan untuk sampel yang berjumlah besar (lebih dari 50 sampel), sedangkan uji Shapiro-Wilk digunakan untuk sampel yang berjumlah lebih sedikit (kurang atau sama dengan 50 sampel). Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan uji normalitas Kolmogrov-Smirnov karena responden berjumlah 89 orang, dengan hasil :

Tabel 4.4 Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Variabel	Statistic	Df	Sig
<i>Pre -Test</i> Pengetahuan	,225	89	,000
<i>Post - Test</i> Pengetahuan	,167	89	,000

(Sumber : Data primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas, diperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,000 untuk waktu pengukuran post-test dan sebesar 0,000 untuk waktu pengukuran pre-test. Nilai ini lebih kecil dari batas signifikansi 0,05 ($p \text{ value} < 0,05$), yang berarti bahwa data pada kedua waktu pengukuran tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis pengujian hipotesis yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rata-rata pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende

Variabel	Mean	Std Deviation	Min-Max	<i>P Value</i>
<i>Pre -Test</i>	60,84	9,177	45-80	0,000
<i>Post - Test</i>	88,48	7,28	75-100	

(Sumber : Data primer 2025)

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji nilai mean, dapat dilihat distribusi frekuensi pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan video animasi tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende memiliki nilai rata-rata sebesar 60,84 dan nilai Min-Max 45-80 dengan standar deviasi yaitu 9,177. Adapun nilai rata-rata setelah diberikan edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok yaitu nilai mean 88,84, nilai Min-Max yaitu 75-100 dengan standar deviasi yaitu 7,28 dan uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon di dapatkan nilai p value sebesar 0,000 artinya p lebih kecil dari 0,05 ($p \text{ value} = 0,000$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak artinya edukasi kesehatan

dengan video animasi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan Remaja Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi tentang bahayamerokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan video animasi diperoleh sebanyak 47 orang (52,81%) yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan oleh minimnya akses terhadap informasi kesehatan, khususnya informasi yang disampaikan dalam bentuk yang menarik dan mudah dipahami, serta dipengaruhi oleh lingkungan sosial seperti teman sebaya dan anggota keluarga yang merokok. Remaja mungkin pernah mendengar bahwa merokok berbahaya, namun belum memahami secara rinci mengenai dampak jangka panjang, jenis penyakit yang dapat ditimbulkan, dan risiko kecanduan akibat merokok.

Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien—baik individu maupun masyarakat—dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, di mana perawat berperan sebagai pendidik. Pendidikan kesehatan juga merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mereka mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan taraf kesehatannya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan penyampaian materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran.

Menurut Goldman & Pabari (2021), motivasi seorang siswa untuk berhenti merokok dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan atau persepsi merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengalaman

penelitian menunjukkan bahwa perilaku berbasis pengetahuan lebih tahan lama dibandingkan perilaku yang tidak berbasis pengetahuan. Pengetahuan tentang rokok dan dampaknya terhadap kesehatan memegang peranan penting dalam perilaku manusia, dan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tersebut untuk menjaga atau meningkatkan kesehatan.

Sebelum diberikan edukasi kesehatan, peneliti menilai bahwa pengetahuan remaja tentang bahaya merokok masih tergolong rendah. Banyak dari mereka belum memahami secara mendalam dampak negatif merokok terhadap kesehatan, seperti risiko kanker paru-paru, gangguan jantung, penurunan fungsi paru-paru, serta efek kecanduan nikotin. Sebagian remaja menganggap merokok sebagai hal yang biasa, bahkan ada yang memandangnya sebagai simbol kedewasaan atau gaya hidup. Lingkungan sekitar, terutama teman sebaya dan anggota keluarga yang merokok, turut memengaruhi persepsi tersebut.

Selain itu, kurangnya metode penyuluhan yang menarik dan sesuai dengan karakteristik usia remaja membuat informasi tentang bahaya merokok kurang tersampaikan secara efektif. Penyampaian informasi yang monoton dan bersifat satu arah menyebabkan remaja kurang tertarik untuk memperhatikan atau mengingat pesan-pesan kesehatan. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memandang pentingnya penggunaan media edukasi yang lebih interaktif dan menarik, seperti video animasi, agar pesan tentang bahaya merokok dapat diterima dengan lebih baik oleh kalangan remaja.

4.3.2 Pengetahuan Remaja Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi tentang bahaya merokok

Setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video animasi tentang bahaya merokok, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada responden. Sebagian besar remaja memiliki pengetahuan kategori baik, yaitu sebanyak 81 responden (91,01%). Hal ini disebabkan penggunaan

media video animasi yang lebih efektif dalam menarik perhatian, meningkatkan pemahaman, serta mempermudah proses penyampaian informasi. Media video animasi juga mampu menstimulasi pemikiran kritis remaja melalui visualisasi menarik, alur cerita yang relevan, dan bahasa yang sederhana.

Penelitian serupa dilakukan oleh Sindy Listiana (2021) yang menunjukkan hasil tingkat pengetahuan responden baik (98,97%), cukup (1%), dan kurang (1%) setelah mendapatkan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok melalui media video animasi. Menurut Supartini dalam Muhammansyah (2011), terdapat tiga domain yang dapat diubah melalui pendidikan kesehatan, yaitu pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Pendidikan kesehatan memberikan peluang bagi individu untuk meningkatkan kesadaran (literacy), pengetahuan, dan keterampilan (life skill) demi tercapainya kesehatan yang optimal (Nursalam dan Efendi, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian ini, siswa menjadi lebih memahami dampak negatif rokok terhadap kesehatan fisik, seperti risiko kanker, penyakit jantung, gangguan sistem pernapasan, kecanduan nikotin, serta konsekuensi sosial dari kebiasaan merokok. Video animasi terbukti lebih efektif dibandingkan metode konvensional karena selain menyampaikan informasi secara jelas, juga membangkitkan respons emosional dan mendorong refleksi pribadi. Beberapa siswa melaporkan munculnya rasa takut terhadap bahaya rokok atau keinginan untuk menjauhinya. Bahkan, sebagian besar siswa menyatakan tidak ingin mencoba merokok, dan bagi yang pernah merokok, berniat untuk berhenti.

Dengan demikian, edukasi kesehatan menggunakan media video animasi dapat menjadi strategi preventif yang efektif untuk mencegah perilaku merokok sejak dini di kalangan remaja.

4.3.3 Analisis Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian, H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan media video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dharma & Ihlasyandi (2023) berjudul "*Pengaruh Edukasi melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan pada Remaja tentang Bahaya Merokok di SMP Negeri 2 Rancaecek Kabupaten Bandung*". Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan edukasi kesehatan dengan video animasi, dengan nilai signifikan $p = 0,000$.

Peningkatan pengetahuan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh media edukasi yang digunakan, yaitu video animasi yang menarik, di mana materi tentang bahaya merokok dikemas dalam bentuk visual dan animasi yang memperjelas pesan edukasi. Video animasi memanfaatkan indera penglihatan dan pendengaran, sehingga mampu meningkatkan daya tarik, memperkuat pemahaman, dan mempengaruhi perubahan pengetahuan peserta. Pendekatan ini memberikan dampak besar terhadap siswa karena mereka dapat mengubah sikap sebagai hasil dari proses pembelajaran yang menarik dan interaktif.

Berdasarkan hasil analisis data, peneliti berpendapat bahwa edukasi kesehatan menggunakan video animasi memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok. Perbedaan yang jelas terlihat antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, yang menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor tes.

Peneliti menilai media video animasi mampu menyampaikan informasi secara lebih menarik, interaktif, dan mudah dipahami oleh

remaja dibandingkan metode penyuluhan konvensional. Hal ini dibuktikan dengan tingginya tingkat perhatian dan respon positif peserta selama sesi edukasi.

Peningkatan pengetahuan ini diharapkan menjadi langkah awal penting dalam mencegah perilaku merokok di kalangan remaja. Pengetahuan yang baik akan membentuk kesadaran dan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan untuk tidak merokok atau berhenti bagi yang sudah mencoba. Secara keseluruhan, hasil analisis mendukung hipotesis bahwa edukasi kesehatan berbasis video animasi efektif sebagai strategi promotif dalam upaya pencegahan perilaku merokok di lingkungan pendidikan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi kesehatan dengan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang bahaya merokok, rata-rata pengetahuan remaja berada pada kategori *kurang*. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja SMA Negeri 1 Ende tentang bahaya merokok masih rendah.
2. Setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video animasi, pengetahuan remaja meningkat hingga masuk kategori *baik*. Temuan ini menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan setelah dilakukan intervensi.
3. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan video animasi tentang bahaya merokok, dengan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). Artinya, pemberian edukasi kesehatan menggunakan video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai bahaya merokok.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti
Penelitian ini membantu penulis dalam memperdalam pemahaman mengenai pengaruh edukasi kesehatan melalui media video animasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan serta referensi baru dalam memberikan informasi mengenai bahaya merokok kepada masyarakat, khususnya melalui metode edukasi dengan video animasi.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat, sehingga mampu menghadapi dan mencegah permasalahan kesehatan yang sering terjadi akibat perilaku merokok.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi perpustakaan sekolah maupun perguruan tinggi, serta berfungsi sebagai sumber data awal bagi peneliti berikutnya yang mengkaji topik serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Ikhwan & Widia ShofaIlmiah (2023). Promosi Kesehatan Tentang Kesehatan ReproduksiRemajadengan Media Audio Visual TerhadapPengetahuan dan Sikap di SMAN 4 Tugu Kota Malang. JurnalPengabdian Masyarakat, Vol. 3 No.3 September 2023, Hal. 1266-1272. <https://ejournal.uniramalang.ac.id/i-com/article/view/3015/2070>
- Adekayanti, Putri.,dkk (2023). Edusi “CERDIK” SebagaiUpayaPencegahanPenyakitTidakMenular (PTM) Pada Siswa SMAN 1 Moyo Utara. Jurnal JPKES Vol.3 No.1 (Maret 2023). <https://journalshub.org/index.php/JPIKES/article/view/1202/1169>
- Azijah, Izattul., Dewi Nawang Sari & Lina Herlina (2022). PengaruhPromosi Kesehatan ReproduksterhadapPengetahuanRemaja di SMA SantikaBambu Apus Jakarta Timur. JurnalBidangIlmu Kesehatan, Vol. 12 No. 1 Maret 2022. <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1990/993>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Badan Pusat Statistik Indonesia (2024). PersentasePendudukBerumur 15 TahunkeAtas yang MerokokTembakauselamaSebulanTerakhirMenurutProvinsi (Persen), 2024. <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>
- Darwin, Muhammad (2020). MetodePenelitianPendekatanKuantitatif. Media SainsIndonesia : Bandung. <https://drive.google.com/file/d/1B7khvAWPnhKftUqSimksbm9pVpTAdZ2/view?usp=sharing>
- Hamid, Abdul., dkk. (2023). Edusi “CERDIK” SebagaiUpayaPencegahanPenyakitTidakMenular (PTM) Pada Siswa SMAN 1 Moyo Utara. Jurnal JPKES Vol.3 No.1 (Maret 2023). <https://journalshub.org/index.php/JPIKES/article/view/1202/1169>
- Listiana, Sindy &FentiYulianti (2021). Pengaruh Video AnimasiTentangBahayaMerokokTerhadapPengetahuan dan SikapRemaja. JurnalKeshatanSiliwangi, Vol. 2 No. 1, Agustus 2021. <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jks/article/view/665/262>

- Kurnia, Sri Indra., dkk (2023). Pelajar Sehat Anti Merokok Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* Vol. 7, No.6, Desember 2023, Hal. 5683-5696.
<https://drive.google.com/file/d/1DAd7XLkaK4PeF8bUuI7JuBf-8jC43o2I/view?usp=sharing>
- Ma'arief, Syamsul., Lina Indrawati & Arabta Malem Peraten Pelawi (2024). The Relationship between Knowledge Levels and CERDIK Behavior in Hypertension Patients During the Covid 19 Pandemic in the Community RT 011 Plered Purwakarta. *Journal of Health Science*, Vol. 1 No. 2 Januari 2024.
<https://therapy.renaciptamandiri.org/index.php/ojs/article/view/30/15>
- Masitha, Irja Sriani., dkk (2021). Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Kampung Tidar. Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta.
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/10923/6209>
- Notoatmodjo, Soekidjo (2020). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta.
- Novita (2024). Pedoman Tatalaksana Berhenti Merokok 2024 - Ulasan Guideline Terkini. *Alomedia - Khusus Untuk Dokter*.
<https://www.alomedika.com/pedoman-tata-laksana-berhenti-merokok-2024-ulasan-guideline-terkini>
- Rusdianah, Eva & Fitria Yuliana (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Video terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Merokok. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*. Vol.3 No.2 Oktober 2022. Page: 125-132.
<https://jurnal.stikes-bhm.ac.id/index.php/jpkm/article/view/370/pdf>
- Safitri, Dian., Ruslan Majid & Jafriati (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi = The effect of Health Education Using Leaflet Media On Knowledge of Hypertension Management In Hypertension. *Jurnal WINS*, Vol. 4 No.3. Hal. 182-187, Oktober 2023.
<https://id.scribd.com/document/726155128/46499-206642-1-PB>
- Saragih, Amaliyah Nurmely Rahmah & Lita Sri Andayani (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media dan Booklet terhadap Pengetahuan Siswa mengenai Perilaku Sedentari di MAN 1 Medan = The Effect of Health Promotion with Video and Booklet Media on Students Knowledge regarding Sedentary Behaviour at MAN 1 Medan. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, Volume 4 Issue 1.
<https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1041&context=ppk>

Satria, Data Affan Dharma & Ence Ihlasyandi (2023). Pengaruh Edukasi Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Tentang Bahaya Merokok Di SMPN 2 Rancaekek Kabupaten Bandung = The Effect of Education Through Animation Video Media on Adolescent Knowledge About The Hazards of Smoking at SMPN 2 Rancaekek Bandung Regency. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, Vo. 3 No.3 April 2023.
<https://drive.google.com/file/d/15tuiVj04M94LK7-cUs03yfRGo5kQe1N-/view?usp=sharing>

Tahlil, Teuku., Nahrycha & Maulina (2024). Edukasi Peningkatan Pengetahuan Bahaya Merokok Pada Anak Sekolah Madrasah Ibtidiah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Stikes Pemkab Jombang*. Vol. X No.2 September 2024.
<https://drive.google.com/file/d/1YGDh92SnHB8j2EkX8e1zMluivuGWvqFj/view?usp=sharing>

Triana, Winda., dkk (2022). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Tentang Bahaya Merokok Pada Remaja di SMAN 01 Muaro Jambi, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1):28-33.
<https://pengabmas.nchat.id/index.php/pengabmas/article/view/7/4>

WHO (2024). WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000 - 2030.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375711/9789240088283-eng.pdf?sequence=1>

WHO (2025) Tobacco.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pendaftaran Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0180/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rosita Mustafa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende"

"The Effect of Health Education Using Animated Videos on Adolescents' Knowledge about the Dangers of Smoking at SMA Negeri 1 Ende"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Juni 2025 sampai dengan tanggal 24 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 24, 2025 until June 24, 2026.

June 24, 2025
Chairperson,



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Lampiran 2. Lembar Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Rosita Mustafa
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303209241459
Dosen Pembimbing I : Gadur Blasius S., Kep. Ns. M. Si
Dosen Pembimbing II : Dominggos Gonsalves, S.Kep.Ns.MSc
Dosen Penguji : Maria Agustina Making S. Kep.Ns.M.Kep
Jurusan : Program Studi RPL Keperawatan Ende
Judul Karya Ilmiah : **PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SATUAN PENDIDIKAN SMAN 1 ENDE**

Skripsi yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **17,95%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 15 Juli 2025

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 19850704201012100

Lampiran 3. Permohonan Penelitian ke Dinas PTSP



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Lilla, Oebobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
Telp: (0380) 8800256
http://www.poltekkeskupang.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/4152/2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

28 Mei 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu
Satu Pintu Kabupaten Ende
Di
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kelas RPL Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama Peneliti : Rosita Mustafa
NIM : PO5303209241459
Jurusan/Prodi : Keperawatan/ Kelas RPL Tahap Akademik
Judul Penelitian : **"Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Di Satuan Pendidikan Sma Negeri 1 Ende"**
Tempat Penelitian : Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende
Waktu Penelitian : Mei-Juni 2025

Demikian permohonan kami, atas Bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

"Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>"



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Dinas PTSP



PEMERINTAH KABUPATEN ENDE
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Soekarno No. 10311 2386285 - email: Apresiasi@kemendagri.go.id
 Ende - Provinsi Nusa Tenggara Timur

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : DPMPPTSP.578/SKP-EMURA/1531/V/25

Dasar : 1. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah;
 2. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2018 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2013 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2018 Tentang Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri;
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 6. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;
 7. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2006 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende;
 8. Pengalihan Penerbitan Dokumen Perizinan Berpusat Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : BU.003/DPMPPTSP.0940311/002018.

Mendasar : Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi NTT dengan Nomor : 1531, Perihal Permohonan Ijin Mengadakan Penelitian.

Dengan ini memberikan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data Kritis :

Nama	: Kesika Mustafa
Alamat	: Jl.Undana RT01/05491 Kelurahan Kaca Raja Kecamatan Ende Utara Kabupaten Ende
Pekerjaan	: PNS
NIDN/NOM	: PGG303200241459
Jurusan/Prodi	: Keperawatan/Kelas RPL Tahap Akademik
Fakultas	: Keperawatan
Lembaga	: Kementerian Kesehatan
Kebangsaan	: Indonesia
Judul	: Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Lokasi Penelitian	: Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende
Waktu Penelitian	: 09 Juni 2025 – 14 Juni 2025
Anggota Tim Penelitian	: Dewi Komalasari

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu wajib melaporkan maksud dan tujuan kepada unit kerja terkait, Camat, Lurah dan Kepala Desa setempat;
- Memenuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/ wilayah/ lokasi penelitian;
- Tidak dibenarkan melakukan yang mana/mempu bertentangan dengan topik/ judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
- Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Ende cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende;

5. Berbuat Positif tidak melakukan hal – hal yang mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat;
 6. Ijin penelitian ini dapat dibatalkan apabila pemohon melakukan hal -hal yang tidak sesuai ketentuan berlaku.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuatkan di : Ende
 Pada Tanggal : 07-06-2025
 Aa. Pl. Bupati Ende
 Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan
 Terpadu Satu Pintu
 Kabupaten Ende,



KANSHUS FOTO, SIL M.A.P
 Pemuda Utama Muda
 NIP. : 196602011986031004

Tambahan : disampaikan dengan format kepada :

- Instansi terkait di Tempat.

Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian dari Dinas PTSP



PEMERINTAH KABUPATEN ENDE
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Soekarno No. (0381) 2500205 – email: dpmpitpkabende@gmail.com
Ende – Provinsi Nusa Tenggara Timur

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : DPMPITSP.570/SKSP-IMURA/1738/VI/25

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kanisius Poto, SH, M.AP
NIP : 19661020 198603 1 004
Pangkat / Golongan : Pembina Utama Muda
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten
Ende

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rosita Mustafa
Pekerjaan : PNS
NIDN/NIM : PO5303209241459
Jurusan/Prodi : D4 Keperawatan /RPL PPN
Fakultas : Keperawatan
Lembaga : Poltekkes Kemenkes Kupang
Lokasi Penelitian : Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende
Waktu Penelitian : 09 Juni s.d 14 Juni 2025
Dasar Surat : 1585/I.21.27/SMA.1/LL/2025
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende

Telah selesai melaksanakan penelitian sesuai dengan Surat Keterangan Penelitian yang diberikan.

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan seperluanya.

Dikeluarkan di : Ende
Pada Tanggal : 18-06-2025
An. PJ. Bupati Ende
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Ende,



KANISIUS POTO, SH, M.AP
Pembina Utama Muda
NIP : 19661020 198603 1 004

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Tempat penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 1 ENDE



NSS 301240901034 STATUS TERAKREDITASI A NPSN 50302621
Jalan Wirajaya, Ende Tengah, Ende 86318 Telpn (0381)21214 Fax (0381) 22569
Laman: www.sman1ende.sch.id Pos-el: Info @ sman1ende.sch.id

SURAT IZIN

Nomor: 1574/I.21.27/SMA.1/LL/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama : Marselinus Sina, S.Pd
NIP : 197403112005021005
pangkat /gol. : Pembina / IVa
jabatan : Plt. Kepala SMA Negeri 1 Ende

dengan ini memberikan Izin kepada :

nama : Rosita Mustafa
NIM : PO5303209241459
jurusan / prodi : Keperawatan / Kelas RPL Tahap Akademik
fakultas : Keperawatan

Untuk melaksanakan penelitian dengan judul: "Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende" terhitung sejak 9 s.d. 14 Juni 2025.

Demikian surat Izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ende, 10 Juni 2025
Plt. Kepala Sekolah,

Marselinus Sina, S.Pd
NIP. 197403112005021005

Lampiran 7. Surat Keterangan Selsesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 1 ENDE



NSS. 301240901034 STATUS TERAKREDITASI "A" NPSN : 50302621
Jalan Wirajaya, Ende 86318, Telpun (0381)21214, Fax (0381) 22569
Laman : www.sman1ende.sch.id, Pos-el : [Info @ sman1ende.sch.id](mailto:Info@smn1ende.sch.id)

SURAT KETERANGAN

Nomor: 1585/I.21.27/SMA.1/LL/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama : Marselinus Sina, S.Pd
NIP : 197403112005021005
pangkat/gol. : Pembina / IVa
jabatan : Plt. Kepala SMA Negeri 1 Ende

Dengan ini menerangkan bahwa,

nama : Rosita Mustafa
NIM : PO5303209241459
asal instansi : Poltekkes Kemenkes Kupang
fakultas : Keperawatan
program studi : Keperawatan / Kelas RPL Tahap Akademik

Telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul penelitian " Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende" terhitung sejak tanggal 9 s.d. 14 Juni 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya .

Ende, 17 Juni 2025
Kepala Sekolah,

Marselinus Sina, S.Pd
197403112005021005

Lampiran 8. Lembar Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :Rosita Mustafa
NIM : PO5303209241459
Pekerjaan ; Mahasiswa

Dengan ini saya bermaksud melakukan penelitian dengan judul: **“Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende”**. Saya berjanji bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian kepada saudara maupun lingkungan sekitar. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang edukasi kesehatan mengenai bahaya merokok. Apabila saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka saya lampirkan lembar persetujuan untuk ditandatangani sebagai bentuk kesediaan yang sah sebagai responden. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Rosita Mustafa

NIM : PO5303209241459

Lampiran 9. Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(informed consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

No.respond ; (diisi oleh peneliti)

Nama :

Umur : thn

Alamat :

No. Hp :

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini serta adanya jaminan kerahasiaan, maka: saya bersedia / saya tidak bersedia terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul “*Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan Pendidikan SMA Negeri 1 Ende*”. Surat persetujuan ini saya tandatangani tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun. Saya berharap hasil penelitian dapat meningkatkan tingkat pengetahuan saya tentang deteksi dini dan pencegahan kanker serviks. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan atau ketidaksediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Ende , 2025

Peneliti

Partisipan

Saksi

Lampiran 10. Lembar Kuesioner

KUESIONER

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SATUAN PENDIDIKAN SMA NEGERI 1 ENDE

Nama Peneliti :

Tanggal Penelitian:

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ Pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara memberi tanda centang (✓) pada kotak pilihan yang tersedia.
3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar dan jujur.

B. Data Diri

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Nomor Hp/WA :
5. Alamat :

C. Pengetahuan Umum tentang Bahaya Merokok

1. Apa zat yang paling menyebabkan kecanduan dalam rokok?
 - A. Tar
 - B. Karbon monoksida
 - C. Nikotin
 - D. Formalin
2. Apa dampak utama merokok terhadap paru-paru?
 - A. Menambah daya tahan
 - B. Menyebabkan kanker paru
 - C. Memperkuat otot pernapasan

- D. Membuat napas lebih panjang
3. Berapa jumlah zat kimia berbahaya dalam asap rokok?
- A. Sekitar 100
 - B. Lebih dari 500
 - C. Sekitar 1000
 - D. sekitar 4000
4. Apa fungsi utama dari tar dalam rokok?
- A. Memberi rasa manis
 - B. Memberi warna
 - C. Menyebabkan kerusakan paru-paru
 - D. Menenangkan pikiran
5. Apa efek dari karbon monoksida dalam rokok terhadap tubuh?
- A. Menambah energi
 - B. Mengikat oksigen dalam darah
 - C. Membuat kulit cerah
 - D. Menghilangkan stres
6. Salah satu dampak jangka pendek merokok adalah:
- A. Bau mulut
 - B. Kanker
 - C. Serangan jantung
 - D. Stroke
7. Merokok pada usia remaja bisa mempengaruhi:
- A. Warna kulit
 - B. Pertumbuhan rambut
 - C. Perkembangan otak
 - D. Panjang kuku
8. Rokok bisa menyebabkan gangguan pada sistem:
- A. Reproduksi
 - B. Pencernaan saja
 - C. Tulang
 - D. Kulit
9. Apa itu perokok pasif?

- A. Orang yang merokok perlahan
 - B. Orang yang tidak merokok
 - C. Orang yang menghirup asap rokok dari orang lain
 - D. Perokok dengan rokok elektrik
10. Asap rokok dapat menyebabkan iritasi pada:
- A. Mata dan tenggorokan
 - B. Gigi
 - C. Tangan
 - D. Kuku
11. Zat nikotin dalam rokok bekerja pada:
- A. Sistem pencernaan
 - B. Sistem saraf pusat
 - C. Sistem peredaran darah
 - D. Sistem tulang
12. Apa yang dimaksud dengan perokok aktif?
- A. Menghirup asap dari orang lain
 - B. Merokok sesekali
 - C. Seseorang yang secara langsung mengisap rokok
 - D. Perokok yang sedang duduk
13. Apa risiko jangka Panjang dari kebiasaan merokok?
- A. Kanker
 - B. Jerawat
 - C. Flu ringan
 - D. Peningkatan berat badan
14. Salah satu efek negatif rokok terhadap jantung adalah:
- A. Membuat jantung kuat
 - B. Menyebabkan penyakit jantung koroner
 - C. Menyehatkan pembuluh darah
 - D. Tidak berpengaruh
15. Apakah vape (rokok elektrik) aman untuk remaja?
- A. Ya, sangat aman
 - B. Tidak, tetap berbahaya
 - C. Aman jika tidak sering

- D. Aman asal bukan setiap hari
16. Merokok dapat menurunkan fungsi :
- A. Panca indera
 - B. Imun tubuh
 - C. Rambut
 - D. Mata saja
17. Salah satu ciri awal kecanduan rokok adalah:
- A. Selalu ingin makan
 - B. Sering merasa haus
 - C. Tidak bisa berhenti merokok meskipun tahu bahayanya
 - D. Mengantuk
18. Salah satu zat karsinogenik (pemicu kanker) dalam rokok adalah:
- A. Gula
 - B. Tar
 - C. Oksigen
 - D. Air
19. Apa yang bisa terjadi pada gigi perokok?
- A. Menjadi lebih kuat
 - B. Menjadi putih
 - C. Berwarna kuning dan rusak
 - D. Tidak berpengaruh
20. Merokok di tempat umum bisa membahayakan:
- A. Hanya perokok
 - B. Hanya anak-anak
 - C. Orang lain di sekitarnya (perokok pasif)
 - D. Hanya hewan peliharaan

Lampiran 11. Materi Video Animasi tentang Bahaya Merokok

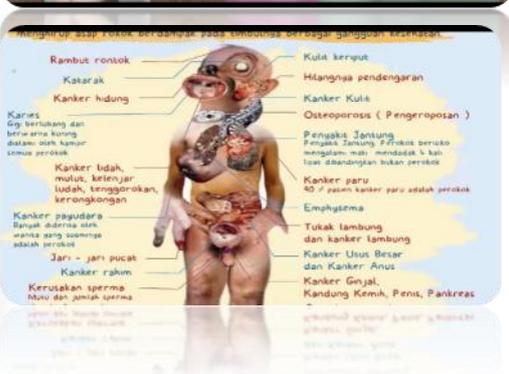
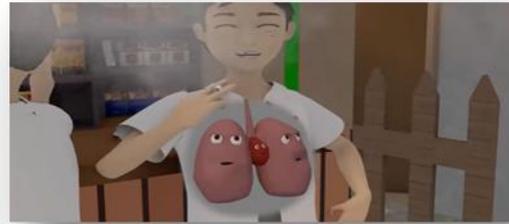
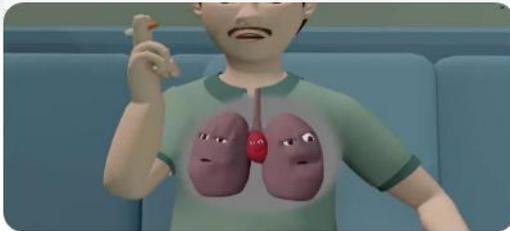
Kemendiknas
Pendidikan Riepung

KEPERAWATAN

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA MEROKOK DI SATUAN PENDIDIKAN SMA NEGERI 1 ENDE

ROSITA MUSTAFA
NM: PO6303209241409

Pembimbing I: Oefur Maelu, S.Kep, Ns, M.Si
Pembimbing II: Dendiana Oeswara, S.Kep, Ns, Msi



Lampiran 12. Tabulasi Data Pre Test dan Post Test Pengetahuan Remaja

HASIL PENGETAHUAN PRE TEST RESPONDEN PENELITIAN SATUAN PENDIDIKAN SMA NEGERI 1 ENDE																										
NO	Usia	JK	ITEM PERTANYAAN																		SKOR	TOTAL	KETERANGAN	KODE		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					19	20
Responden 1	15	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup	2
Responden 2	16	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 3	16	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup	2
Responden 4	17	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	50	Kurang	3
Responden 5	15	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup	2
Responden 6	17	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	55	Kurang	3
Responden 7	17	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	60	Cukup	2
Responden 8	15	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	55	Kurang	3
Responden 9	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 10	16	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	45	Kurang	3
HASIL PENGETAHUAN POST TEST RESPONDEN PENELITIAN SATUAN PENDIDIKAN SMA NEGERI 1 ENDE																										
NO	Usia	JK	ITEM PERTANYAAN																		SKOR	TOTAL	KETERANGAN	KODE		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					19	20
Responden 29	17	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup	2
Responden 30	15	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	45	Kurang	3
Responden 31	16	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup	2
Responden 32	17	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50	Kurang	3
Responden 33	16	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup	2
Responden 34	15	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50	Kurang	3
Responden 35	17	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup	2
Responden 36	16	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	45	Kurang	3
Responden 37	15	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup	2
Responden 38	15	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	45	Kurang	3
Responden 39	17	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup	2
Responden 40	16	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50	Kurang	3
Responden 41	15	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup	2
Responden 42	17	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50	Cukup	2
HASIL PENGETAHUAN POST TEST RESPONDEN PENELITIAN SATUAN PENDIDIKAN SMA NEGERI 1 ENDE																										
NO	Usia	JK	ITEM PERTANYAAN																		SKOR	TOTAL	KETERANGAN	KODE		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					19	20
Responden 1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 2	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 3	16	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 4	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 5	15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 6	17	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 7	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	15	75	Cukup	2
Responden 8	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 9	16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 10	16	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 11	16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 12	15	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 13	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 14	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 15	16	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 16	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 17	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 18	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 19	15	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 20	16	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 21	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 22	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 23	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 24	15	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 25	17	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 26	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 27	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 28	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3

NO	Usia	JK	ITEM PERTANYAAN																				SKOR	TOTAL	KETERANGAN	KODE			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20							
Responden 29	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 30	15	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 31	16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 32	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 33	16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 34	15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 35	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 36	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 37	15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 38	15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 39	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 40	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 41	15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 42	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 43	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 44	15	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 45	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 46	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 47	16	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 48	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 49	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 50	16	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 51	15	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 52	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 53	16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 54	15	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 55	17	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 56	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3

NO	Usia	JK	ITEM PERTANYAAN																				SKOR	TOTAL	KETERANGAN	KODE			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20							
Responden 57	15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 58	15	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 59	17	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 60	15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 61	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 62	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 63	15	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 64	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 65	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 66	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 67	17	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 68	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 69	16	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 70	16	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 71	16	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 72	16	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	3
Responden 73	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 74	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 75	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 76	16	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 77	16	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 78	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 79	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 80	17	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 81	17	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 82	17	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik	3
Responden 83	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 84	17	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 85	17	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	2
Responden 86	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	3
Responden 87	18	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3
Responden 88	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	3
Responden 89	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	3

Nilai	
Benar	1
Salah	0
Ket	Kode
Baik	

Lampiran 13. Interpretasi Data

Statistic

		Jenis kelamin	Usia	Kelas	Pre test Pengetahuan	Post Test Pengetahuan
N	Valid	89	89	89	89	89
	Missing	0	0	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Komulative Percent
Valid	Laki-laki	42	47,19	47,19	47,19
	Perempuan	47	52,81	52,81	100,00
	Total	89	100,00	100,00	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Komulative Percent
Valid	Kelas X	39	47,19	47,19	47,19
	Kelas XI	50	52,81	52,81	100,00
	Total	89	100,00	100,00	

Pre Test Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Komulative Percent
Valid	Baik	4	4,49	4,49	4,49
	Cukup	38	42,70	42,70	44,20
	Kurang	47	42,81	42,81	100,00
	Total	89	100,00	100,00	

Post Test Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Komulative Percent
Valid	Baik	81	91,01	91,01	91,01
	Cukup	8	8,99	8,99	100,00
	Total	89	100,00	100,00	

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan setelah diberikan video animasi -	Negative Ranks	0 ^a	0,00	0,00
	Positive Ranks	88 ^b	44,50	3916,00
Pengetahuan sebelum diberikan video animasi	Ties	1 ^c		
	Total	89		

a. Pengetahuan setelah diberikan video animasi < Pengetahuan sebelum diberikan video animasi
b. Pengetahuan setelah diberikan video animasi > Pengetahuan sebelum diberikan video animasi
c. Pengetahuan setelah diberikan video animasi = Pengetahuan sebelum diberikan video animasi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRETEST	89	100,0%	0	0,0%	89	100,0%
POSTTEST	89	100,0%	0	0,0%	89	100,0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRETEST	0,225	89	0,000	0,925	89	0,000
POSTTEST	0,167	89	0,000	0,923	89	0,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PRETEST	Mean	60,8427	0,97280	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	58,9095	
		Upper Bound	62,7759	
	5% Trimmed Mean	60,6866		
	Median	65,0000		
	Variance	84,225		
	Std. Deviation	9,17742		
	Minimum	45,00		
	Maximum	80,00		

	Range	35,00	
	Interquartile Range	10,00	
	Skewness	-0,063	0,255
	Kurtosis	-0,744	0,506
POSTTEST	Mean	88,4831	0,77220
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 86,9486	
		Upper Bound 90,0177	
	5% Trimmed Mean	88,5924	
	Median	90,0000	
	Variance	53,071	
	Std. Deviation	7,28497	
	Minimum	75,00	
	Maximum	100,00	
	Range	25,00	
	Interquartile Range	10,00	
	Skewness	-0,288	0,255
	Kurtosis	-0,874	0,506

Test Statistics^a	
Pengetahuan setelah diberikan video animasi - Pengetahuan sebelum diberikan video animasi	
Z	-8,162 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Lampiran 14. Dokumentasi



izin Penelitian Kepala Sekolah SMAN 1 Ende



Permintaan Data Awal Penelitian



Wawancara dengan Guru UKS dan BK



Proses penentuan sampel dari masing-masing kelas sebanyak 89 responden



Perkenalan serta pemberian inform consent dan Pelaksanaan Pre Tes Kuisisioner



Intervensi Pemberian Video Animasi Bahaya Merokok Hari I



Intervensi Pemberian Video Animasi Bahaya Merokok Hari 2



Intervensi Pemberian Video Animasi Bahaya Merokok Hari 3 dan Post Test Kuisiner Bahaya Merokok

Lampiran 15. Daftar Hadir Responden Penelitian

DAFTAR HADIR POST TEST PENELITIAN

Nama Peneliti : Ruzita Mustika
 Judul Penelitian : Pengaruh edukasi Kesehatan dengan Video Animasi terhadap pengetahuan Remaja tentang Bahaya Merokok di Satuan pendidikan SMA Negeri 1 Ende
 Lokasi Penelitian : Satuan pendidikan SMA Negeri 1 Ende
 Hari/Tanggal :

No	Nama Responden	Umur	Tanda Tangan
1.	Djanda Anandisa Suwaty	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
2.	Marietta Erasmio Lelo Rello	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
3.	Aurib Alur Alqady	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
4.	Patricia E. SENO	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
5.)	Babelia J. Setu	18 tahun	<i>[Signature]</i>
6.)	Yesanti L. Edi	16 tahun	<i>[Signature]</i>
7.)	Maria E.S. Meia	16 tahun	<i>[Signature]</i>
8.)	Mariana Bata Bata Gani	16 tahun	<i>[Signature]</i>
9.)	Chalisa A. Indodera	16 tahun	<i>[Signature]</i>
10.	Fransiskus Amardo Fata	17 tahun	<i>[Signature]</i>
11.	Jayesh J. Poda Soti	17 tahun	<i>[Signature]</i>
12.	Dzuraidah Wumamah	16 tahun	<i>[Signature]</i>
13.	Mujom B. Loabipote	19 thn	<i>[Signature]</i>
14.	Aurel R. Doka	17 thn	<i>[Signature]</i>
15.	Teresia A. Rara	17 thn	<i>[Signature]</i>
16.	Narissa F. Ronde	16 thn	<i>[Signature]</i>
17.	Ardana Jone V. Gasa	16 tahun	<i>[Signature]</i>
18.	Alayyah Kogya Hougonda	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
19.	Eufasia Aprilia Wela Pati	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
20.	Anastasya Clara Qata	17 Tahun	<i>[Signature]</i>

No	Nama Responden	Umur	Tanda Tangan
21.	Ana Maria A.G. Gede	16 Thn	<i>[Signature]</i>
22.	Zeha Suci Sugjawan	17 thn	<i>[Signature]</i>
23.	Laura Annisa Ruy Kape	17 tahun	<i>[Signature]</i>
24.	Theresa Mentari Kama	17 tahun	<i>[Signature]</i>
25.	fransisko cabma jac	19 tahun	<i>[Signature]</i>
26.	Giovani Plato Tue Tau	17 tahun	<i>[Signature]</i>
27.	Fransiskus Lay	17 tahun	<i>[Signature]</i>
28.	Maria Lesuni Mize	17 tahun	<i>[Signature]</i>
29.	Mangarathia mi	17 tahun	<i>[Signature]</i>
30.	CharSar A. Tabrani	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
31.	Jarwaning R. Jaru	17 tahun	<i>[Signature]</i>
32.	Andika Junior Kato Waku	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
33.	Kamal Fauzy Iabai	17 tahun	<i>[Signature]</i>
34.	Juan Benedito Aba	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
35.	Afdo Van Den Raandama	17 tahun	<i>[Signature]</i>
36.	Marianus J. Weli	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
37.	Pacifera D. D. Wawani	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
38.	Johans Daipi. M. Mari	17 Tahun	<i>[Signature]</i>
39.	Enrico S. Lihu Kore	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
40.	Safira Hidayah Kumca	17 tahun	<i>[Signature]</i>
41.	Nahnu Adia	17 tahun	<i>[Signature]</i>
42.	Maria F. Cabini	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
43.	Parkalis A. Logga	17 tahun	<i>[Signature]</i>
44.	Sebastyanus Tau satu	16 tahun	<i>[Signature]</i>
45.	Maria Liquori N. Gango	16 tahun	<i>[Signature]</i>

No	Nama Responden	Umur	Tanda Tangan
46.	Paulina B. Batarawa	16 tahun	<i>[Signature]</i>
47.	Nur Safka	17 tahun	<i>[Signature]</i>
48.	Irwanus Mbea	15 tahun	<i>[Signature]</i>
49.	Kornelia Trivani Ndewi	16 tahun	<i>[Signature]</i>
50.	maria c. u. Hape	17 tahun	<i>[Signature]</i>
51.	Veronika Yuliana	16 tahun	<i>[Signature]</i>
52.	Dela Maria Ica Gust	18 tahun	<i>[Signature]</i>
53.	Reineidis Wunon Gedho	18 tahun	<i>[Signature]</i>
54.	Murqillah Kalladhadan	16 tahun	<i>[Signature]</i>
55.	Theobaldo Sara Wangge	16 tahun	<i>[Signature]</i>
56.	Elisabeth G. Tari	16 tahun	<i>[Signature]</i>
57.	Rozita Mahim	17 tahun	<i>[Signature]</i>
58.	Devi Kencana Sari	16 thn	<i>[Signature]</i>
59.	Luis Nggae	17 tahun	<i>[Signature]</i>
60.	Maria Sadina Ngade	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
61.	Fransiska Aferia Pa	17 tahun	<i>[Signature]</i>
62.	Maria Agustine Depa	15 th.	<i>[Signature]</i>
63.	Hestina Rendo Roca	16 th	<i>[Signature]</i>
64.	Indira E. m. Tico	17 th.	<i>[Signature]</i>
65.	Nur Alf. Rosyidah	17 tahun	<i>[Signature]</i>
66.	M. Alfabih Ligarah	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
67.	Amal Kapuh	17 tahun	<i>[Signature]</i>
68.	Pramudita Ananta	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
69.	Agustinus Mbeue	16 Tahun	<i>[Signature]</i>
70.	Susanto Basalamah	17 tahun	<i>[Signature]</i>

No	Nama Responden	Umur	Tanda Tangan
71.	Chalson Dauhobis	17 th	<i>[Signature]</i>
72.	Elfrida Yohanesia Bati	16 tahun	<i>[Signature]</i>
73.	Johan H. Y. Zakaria	17 tahun	<i>[Signature]</i>
74.	Septiano Guido Piau	16 th	<i>[Signature]</i>
75.	Meluanus Pigeon Sabraun	17 th	<i>[Signature]</i>
76.	Cicic S. Mbele	19 tahun	<i>[Signature]</i>
77.	Anthioni Betsag	19 Tahun	<i>[Signature]</i>
78.	Christygra Chale.	17 th	<i>[Signature]</i>
79.	Muhammad Fardun	16 th	<i>[Signature]</i>
80.	Maria Rasi	16 thn	<i>[Signature]</i>
81.	Paula D. Mulya	17 th	<i>[Signature]</i>
82.	MORIG Agurtra Uta	17 tahun	<i>[Signature]</i>
83.	Yeni Juliana Gasa	17 tahun	<i>[Signature]</i>
84.	Agustin Mera	15 tahun	<i>[Signature]</i>
85.	Yohanes Melleben	15 tahun	<i>[Signature]</i>
86.	Severinus Sene	15 tahun	<i>[Signature]</i>
87.	Melketios Mau	16 thn	<i>[Signature]</i>
88.	Andika Pratabara	15 thn	<i>[Signature]</i>
89.	Veronika Am.	16 thn	<i>[Signature]</i>

Lampiran 16. Jadwal penelitian

Kegiatan	Tahu 2025 Bulan			
	April	Mei	Juni	Juli
Seminar Proposal Skripsi				
Revisi seminar proposal				
Pengajuan ijin penelitian				
Pelaksanaan Penelitian				
Pengolahan dan Analisa Data				
Seminar hasil penelitian				
Publikasi ilmiah				

Lampiran 17. Anggaran penelitian

No	JenisKebutuhan	Volume	Satuan	Harga Satuan	Total
1.	Paket Data	1	Paket	Rp.100.000,-	Rp.100.000,-
2.	Uang Transport	2	O/K	Rp.100.000,-	Rp.200.000,-
3.	Pencetakan Kuisisioner Penelitian (Jika Luring)	400	Lembar	Rp.400,-	Rp.160.000,-
4.	Pembuatan Video Animasi	1	Paket	Rp.650.000,-	Rp.650.000,-
5.	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian	1	Paket	Rp.500.000,-	Rp.500.000
6.	Pembuatan Baliho Penelitian	1	Paket	Rp. 100.000	Rp. 100.000
Total Anggaran Penelitian					Rp.1.710.000,-

Lampiran 18. Bukti Konsultasi Proposal



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Rosita Mustafa
 NIM : PO5303209241459
 NAMA PEMBIMBING : Gadur Blasius, S.Kep, Ns., M.Si (UTAMA)

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	27/12/2024	Konsultasi Judul di Pembimbing I	<i>Carmwb</i>
2	06/01/2025	ACC judul Lanjut kerjakan BAB I	<i>Carmwb</i>
3	14/01/2025	Tanda tangan Bukti ACC Judul Pembimbing I	<i>Carmwb</i>
4	21/01/2025	Konsultasi BAB I dengan pembimbing I - Buku sumber harus 2020 ke atas - Edit BAB I dengan baik - Jurnal dilengkapi termasuk uji apa yang digunakan - Lanjutkan BAB II dan BAB III dan kuisioner dan kelengkapan lain - Gunakan skala data dari WHO, Indonesia, Propinsi dan Kota	<i>Carmwb</i>
5	31/01/2025	Konsultasi lanjutan proposal - Buat Daftar isi - Tambahkan hasil pada jurnal yang diambil - Buat kerangka teori dan kerangka konsep yang praktis dan tasee	<i>Carmwb</i>
6	03/02/2025	Buat Bab II dan Bab III	
7	07/02/2025	- Konsultasi Video animasi Edukasi CERDIK - Durasi Video pas 3 menit	<i>Carmwb</i>
8	12/02/2025	ACC Lanjut Konsul Pembimbing 2	<i>Carmwb</i>

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan	Dosen Pembimbing Utama
	<i>Carmwb</i>
<u>Ns. Yoany M. V. B. Atv, S.Kep., M. Kep</u> NIP. 197908052001122001	<u>Gadur Blasius, S.Kep, Ns., M.Si</u> NIP. 196212311989031039



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI RPL

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN PROPOSAL MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Rosita Mustafa
NIM : PO5303209241459
NAMA PEMBIMBING : ~~Dominggo~~ Gonsalves., ~~S.Kep.~~, Ns., MSc (PENDAMPING)

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	14/01/2025	Konsultasi Judul di Pembimbing II	
2	15/01/2025	ACC Judul Pembimbing II	
3	28/02/2025	ACC Lanjut persiapan ujian Proposal	

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan

Dosen Pembimbing Pendamping

Ns. Yoany M. V. E. Aty., S.Kep., M. Kep
NIP. 197908052001122001

Dominggo Gonsalves., S.Kep., Ns., MSc
NIP. 1971080619920310001

Lampiran 19. Bukti Konsultasi Skripsi



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

NAMA MAHASISWA : Rosita Mustafa
 NIM : PO5303209241459
 NAMA PEMBIMBING : Gadur Blasius , S.Kep, Ns., M.Si (UTAMA)
 NAMA PENGUJI : Maria Agustina Making S.Kep.Ns.M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	17 Juni 2025	Konsultasi Skripsi 1. Judul Harus Konsisten 2. Daftar Isi harus berwarna hitam 3. Abstrak terdiri dari ringkasan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan 4. BAB V Terdiri dari Kesimpulan dan saran 5. Daftar Pustaka harus dari Mendeley 6. Perhatikan Pengetikan dan Edit yang baik	f
2	18 Juni 2025	1. Dipertegas pada pembahasan tujuan (Hasil penelitian menurut teori dan pendapat penulis)	f
3	19 Juni 2025	ACC Lanjutkan ke pembimbing 2	f

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M. Kep
NIP. 197908052001122001

Dosen Pembimbing Utama

Gadur Blasius, S.Kep, Ns., M.Si
NIP. 196212311989031039



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

NAMA MAHASISWA : Rosita Mustafa
NIM : PO5303209241459
NAMA PEMBIMBING : Dominggos Gonsalves , S.Kep. Ns., M.Sc
(Pendamping)
NAMA PENGUJI : Maria Agustina Making S.Kep.Ns.M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	26 Juni 2025	Perhatikan dan edit baik-baik hasil penelitian	
2	29 Juni 2025	ACC lanjutkan untuk persiapan selanjutnya	

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M. Kep
NIP. 197908052001122001

Dosen Pembimbing Pendamping

Dominggos Gonsalves., S.Kep., Ns., MSc
NIP. 1971080619920310001