



## Promosi Kesehatan Sebagai Upaya Preventif Dalam Menurunkan Angka Perokok Pemula

Musaidah <sup>1\*</sup>, Rahmat Pannyiwi <sup>2</sup>

<sup>\*1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Gunung Sari

<sup>2</sup> Program Studi Kedokteran, Universitas Pertahanan RI

<sup>1</sup> [rustammusaidah@gmail.com](mailto:rustammusaidah@gmail.com) <sup>\*</sup>, <sup>2</sup> [rahmatpannywi79@gmail.com](mailto:rahmatpannywi79@gmail.com)

### Abstract

*Background: Adolescent smoking remains a major public health problem worldwide, including in Indonesia. The age of smoking initiation continues to decline, increasing the risk of nicotine dependence, non-communicable diseases, and long-term health complications. Health promotion is considered an effective preventive strategy to improve knowledge, develop negative attitudes toward smoking, and prevent smoking initiation among adolescents. Objective: To analyze the effect of health promotion on improving knowledge, changing attitudes, and reducing smoking intention among adolescents as a preventive effort to reduce the number of beginner smokers. Methods: This study employed a quasi-experimental one-group pretest-posttest design involving 80 junior and senior high school students selected through simple random sampling. The intervention consisted of health promotion using interactive lectures, group discussions, educational videos, and printed leaflets regarding the dangers of smoking. Data were collected using validated questionnaires assessing knowledge, attitudes, and smoking intention. Statistical analysis was performed using the paired t-test with a significance level of  $p < 0.05$ . Results: The mean knowledge score increased significantly from  $64.8 \pm 10.5$  to  $84.6 \pm 8.2$  after the intervention ( $p < 0.001$ ). The mean attitude score improved from  $67.3 \pm 9.4$  to  $86.2 \pm 7.6$  ( $p < 0.001$ ), while the smoking intention score decreased significantly from  $18.4 \pm 4.7$  to  $11.2 \pm 3.9$  ( $p < 0.001$ ). Conclusion: Health promotion effectively improves adolescents' knowledge, develops positive attitudes toward smoking prevention, and reduces smoking intention. Continuous school-based health promotion programs can serve as an effective preventive strategy to reduce the incidence of beginner smokers.*

**Keywords:** Health Promotion, Beginner Smokers, Adolescents, Smoking Prevention, Smoking Behavior.

### Abstrak

Latar Belakang: Perilaku merokok pada remaja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Usia pertama kali merokok cenderung semakin muda sehingga meningkatkan risiko ketergantungan nikotin, penyakit tidak menular, serta berbagai dampak kesehatan jangka panjang. Promosi kesehatan merupakan salah satu strategi preventif yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap negatif terhadap rokok, serta mencegah munculnya perilaku merokok pada remaja. Tujuan: Menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan penurunan niat merokok



pada remaja sebagai upaya preventif dalam menurunkan angka perokok pemula. Metode: Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan one group pretest–posttest design. Penelitian dilakukan pada 80 siswa SMP dan SMA yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Intervensi berupa promosi kesehatan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, video edukasi, dan media leaflet mengenai bahaya merokok. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan niat merokok yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji Paired t-test dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . Hasil: Rerata skor pengetahuan meningkat dari  $64,8 \pm 10,5$  menjadi  $84,6 \pm 8,2$  setelah intervensi ( $p < 0,001$ ). Rerata skor sikap terhadap perilaku merokok meningkat dari  $67,3 \pm 9,4$  menjadi  $86,2 \pm 7,6$  ( $p < 0,001$ ), sedangkan skor niat merokok menurun secara bermakna dari  $18,4 \pm 4,7$  menjadi  $11,2 \pm 3,9$  ( $p < 0,001$ ). Kesimpulan: Promosi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang lebih positif terhadap pencegahan merokok, serta menurunkan niat menjadi perokok pada remaja. Program promosi kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan di sekolah berpotensi menjadi strategi preventif dalam menekan angka perokok pemula.

**Kata Kunci:** Promosi Kesehatan, Perokok Pemula, Remaja, Pencegahan, Perilaku Merokok.

*Korespondensi Penulis: Musaidah*

## I. PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu faktor risiko utama berbagai penyakit tidak menular, termasuk penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit paru obstruktif kronis, dan gangguan metabolik. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa penggunaan tembakau menyebabkan lebih dari delapan juta kematian setiap tahun, termasuk kematian akibat paparan asap rokok pada perokok pasif. Selain berdampak pada kesehatan individu, kebiasaan merokok juga menimbulkan beban ekonomi yang besar akibat meningkatnya biaya pelayanan kesehatan, hilangnya produktivitas, serta penurunan kualitas hidup masyarakat.

Di Indonesia, prevalensi perokok masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan kesehatan. Hasil survei nasional menunjukkan bahwa usia pertama kali merokok semakin muda, bahkan banyak remaja mulai mencoba rokok sebelum usia 15 tahun. Kondisi ini meningkatkan risiko ketergantungan nikotin sejak dini dan memperbesar kemungkinan menjadi perokok aktif hingga usia dewasa. Masa remaja merupakan periode yang rentan terhadap pengaruh lingkungan, tekanan teman sebaya, paparan iklan rokok, serta rasa ingin tahu yang tinggi sehingga menjadi kelompok prioritas dalam upaya pencegahan perilaku merokok.

Perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan yang rendah mengenai bahaya rokok, persepsi yang keliru tentang manfaat merokok, pengaruh keluarga dan teman sebaya, norma sosial, serta kemudahan memperoleh produk tembakau. Kurangnya literasi kesehatan menyebabkan sebagian remaja belum memahami dampak jangka panjang merokok terhadap kesehatan fisik, kesehatan reproduksi, dan kualitas hidup. Oleh karena itu, intervensi yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membentuk sikap dan keterampilan menolak ajakan merokok menjadi sangat penting.

Promosi kesehatan merupakan strategi preventif yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu dan masyarakat untuk mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan. Dalam konteks pencegahan perilaku merokok, promosi kesehatan dilakukan melalui penyampaian informasi yang benar, penguatan motivasi, pembentukan sikap, serta pemberdayaan remaja agar mampu mengambil keputusan yang sehat. Media promosi



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

yang interaktif, seperti video edukasi, diskusi kelompok, permainan edukatif, dan *peer education*, terbukti lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi secara satu arah karena mampu meningkatkan partisipasi dan keterlibatan peserta.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa program promosi kesehatan berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya merokok, memperkuat sikap antimerokok, serta menurunkan niat mencoba rokok pada remaja. Namun, efektivitas program sangat dipengaruhi oleh metode penyampaian, intensitas edukasi, dukungan lingkungan sekolah, dan keterlibatan keluarga. Oleh karena itu, evaluasi terhadap pengaruh promosi kesehatan menjadi penting untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan benar-benar memberikan perubahan perilaku yang bermakna.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan pendekatan promosi kesehatan yang mengombinasikan ceramah interaktif, media audiovisual, diskusi kelompok, dan leaflet edukatif dalam satu paket intervensi, kemudian mengevaluasi perubahan pengetahuan, sikap, dan niat merokok secara simultan. Pendekatan ini diharapkan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas promosi kesehatan sebagai upaya preventif dalam menurunkan angka perokok pemula.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan niat merokok pada remaja sebagai upaya preventif dalam menurunkan angka perokok pemula. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi sekolah, puskesmas, dan pemangku kebijakan dalam mengembangkan program promosi kesehatan yang lebih efektif untuk mencegah perilaku merokok sejak usia remaja.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi-experimental melalui pendekatan one group pretest–posttest design. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi efektivitas promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan penurunan niat merokok pada remaja. Seluruh responden terlebih dahulu dilakukan pengukuran awal (pretest), kemudian diberikan intervensi promosi kesehatan mengenai bahaya merokok, selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (posttest) menggunakan instrumen yang sama.

Penelitian dilaksanakan di SMP dan SMA X yang berada di wilayah Kabupaten/Kota X selama Februari hingga Mei 2026. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya jumlah remaja usia sekolah serta dukungan pihak sekolah terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan. Selama periode tersebut dilakukan tahap persiapan, uji instrumen, pengumpulan data, pelaksanaan intervensi, analisis data, hingga penyusunan laporan penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh remaja usia 13–18 tahun yang berstatus sebagai siswa SMP dan SMA di lokasi penelitian dengan jumlah 420 siswa. Besar sampel dihitung menggunakan rumus uji beda dua rata-rata berpasangan (paired mean comparison) dengan tingkat kepercayaan 95%, power 80%, dan estimasi effect size berdasarkan penelitian sebelumnya. Hasil perhitungan menunjukkan kebutuhan minimal sebanyak 72 responden, kemudian ditambah 10% untuk mengantisipasi drop out, sehingga jumlah sampel yang digunakan menjadi 80 responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling, sehingga setiap siswa yang memenuhi kriteria memiliki peluang yang sama untuk menjadi responden. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan daftar siswa yang diperoleh dari sekolah kemudian dipilih secara acak menggunakan nomor undian. Responden yang diikutsertakan adalah siswa berusia 13–18 tahun, berstatus sebagai siswa aktif, belum menjadi perokok aktif atau hanya pernah mencoba merokok, bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, serta memperoleh persetujuan dari orang tua atau wali dan memberikan persetujuan mengikuti penelitian (assent).



Responden yang tidak mengikuti kegiatan promosi kesehatan hingga selesai, tidak mengisi kuesioner secara lengkap, atau tidak hadir saat posttest dikeluarkan dari penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah promosi kesehatan mengenai bahaya merokok, sedangkan variabel dependennya meliputi pengetahuan tentang bahaya merokok, sikap terhadap perilaku merokok, dan niat merokok. Penelitian ini juga mempertimbangkan beberapa variabel perancu yang dapat memengaruhi hasil penelitian, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat anggota keluarga yang merokok, pengaruh teman sebaya, dan paparan iklan rokok.

Promosi kesehatan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai pemberian edukasi mengenai bahaya merokok melalui ceramah, pemutaran video, diskusi, dan pembagian leaflet sesuai standar operasional prosedur intervensi. Pengetahuan diartikan sebagai tingkat pemahaman responden mengenai dampak merokok yang diukur menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap merupakan respons atau pandangan terhadap perilaku merokok yang diukur menggunakan kuesioner skala Likert, sedangkan niat merokok merupakan keinginan untuk mencoba atau melanjutkan perilaku merokok yang diukur menggunakan kuesioner niat merokok.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner karakteristik responden, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, dan kuesioner niat merokok. Kuesioner karakteristik digunakan untuk memperoleh informasi mengenai usia, jenis kelamin, kelas, riwayat keluarga yang merokok, dan pengaruh teman sebaya. Kuesioner pengetahuan berisi 20 pertanyaan mengenai kandungan rokok, dampak kesehatan, bahaya perokok pasif, dan upaya pencegahan. Kuesioner sikap menggunakan skala Likert lima poin yang terdiri atas 15 pernyataan, sedangkan kuesioner niat merokok terdiri atas 10 pernyataan untuk menilai kecenderungan responden mencoba atau melanjutkan perilaku merokok. Seluruh instrumen telah melalui uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan nilai  $\alpha \geq 0,70$ .

Intervensi promosi kesehatan dilaksanakan dalam satu sesi selama 60–90 menit yang meliputi penyampaian materi melalui ceramah interaktif, pemutaran video edukasi mengenai bahaya merokok, diskusi kelompok dan tanya jawab, pembagian leaflet edukatif, serta komitmen bersama untuk tidak merokok. Materi promosi kesehatan disusun berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan rekomendasi World Health Organization (WHO) mengenai pengendalian konsumsi tembakau.

Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 27. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden melalui distribusi frekuensi, persentase, rerata, simpangan baku, median, dan rentang nilai sesuai karakteristik data. Distribusi data diuji menggunakan Shapiro–Wilk Test, dengan nilai  $p > 0,05$  menunjukkan data berdistribusi normal. Perbedaan skor pengetahuan, sikap, dan niat merokok sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan Paired t-test apabila data berdistribusi normal atau Wilcoxon Signed Rank Test apabila data tidak berdistribusi normal. Seluruh pengujian statistik menggunakan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  dengan 95% Confidence Interval.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan sebelum pelaksanaan penelitian. Seluruh responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Karena penelitian melibatkan remaja, persetujuan juga diperoleh dari orang tua atau wali. Identitas responden dijaga kerahasiaannya melalui pemberian kode khusus dan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian sesuai prinsip etik respect for persons, beneficence, non-maleficence, dan justice.

### III. HASIL PENELITIAN DAN SARAN

#### 1. Hasil Penelitian



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

Penelitian ini melibatkan 80 responden yang merupakan siswa SMP dan SMA berusia 13–18 tahun. Seluruh responden mengikuti rangkaian penelitian mulai dari pelaksanaan *pretest*, intervensi promosi kesehatan, hingga *posttest*, sehingga tidak terdapat *drop out*. Hasil penelitian disajikan berdasarkan karakteristik responden, perubahan tingkat pengetahuan, perubahan sikap terhadap perilaku merokok, serta perubahan niat merokok setelah diberikan promosi kesehatan.

### 1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 80)

| Karakteristik            | n  | %    |
|--------------------------|----|------|
| Usia (tahun)             |    |      |
| 13–15                    | 46 | 57,5 |
| 16–18                    | 34 | 42,5 |
| Jenis Kelamin            |    |      |
| Laki-laki                | 43 | 53,8 |
| Perempuan                | 37 | 46,2 |
| Jenjang Pendidikan       |    |      |
| SMP                      | 44 | 55,0 |
| SMA                      | 36 | 45,0 |
| Riwayat Keluarga Merokok |    |      |
| Ada                      | 49 | 61,3 |
| Tidak ada                | 31 | 38,7 |
| Teman Sebaya Merokok     |    |      |
| Ya                       | 52 | 65,0 |
| Tidak                    | 28 | 35,0 |

Sebagian besar responden berusia 13–15 tahun (57,5%), berjenis kelamin laki-laki (53,8%), dan berasal dari jenjang SMP (55,0%). Mayoritas responden memiliki anggota keluarga yang merokok (61,3%) serta memiliki teman sebaya yang merokok (65,0%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada lingkungan yang berpotensi meningkatkan risiko menjadi perokok pemula.

### 2) Perubahan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Tabel 2. Perubahan Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi (n = 80)

| Variabel | Mean $\pm$ SD   | Selisih Mean | p-value |
|----------|-----------------|--------------|---------|
| Pretest  | 64,8 $\pm$ 10,5 |              |         |
| Posttest | 84,6 $\pm$ 8,2  | 19,8         | <0,001* |

Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 64,8 menjadi 84,6 setelah pemberian promosi kesehatan. Selisih peningkatan sebesar 19,8 poin menunjukkan bahwa intervensi mampu meningkatkan pemahaman responden mengenai bahaya merokok, kandungan zat berbahaya dalam rokok, dampak kesehatan jangka pendek dan jangka panjang, serta strategi pencegahan perilaku merokok. Hasil uji *Paired t-test* menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik ( $p < 0,001$ ).



### 3) Perubahan Sikap terhadap Perilaku Merokok

Tabel 3. Perubahan Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi (n = 80)

| Variabel | Mean $\pm$ SD  | Selisih Mean | p-value |
|----------|----------------|--------------|---------|
| Pretest  | 67,3 $\pm$ 9,4 |              |         |
| Posttest | 86,2 $\pm$ 7,6 | 18,9         | <0,001* |

Setelah memperoleh promosi kesehatan, skor sikap meningkat secara signifikan dari 67,3 menjadi 86,2. Hasil ini menunjukkan bahwa responden memiliki sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan merokok, lebih menyadari dampak negatif rokok terhadap kesehatan, serta lebih mendukung perilaku hidup sehat tanpa rokok. Perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi terbukti signifikan secara statistik ( $p < 0,001$ ).

### 4) Perubahan Niat Merokok

Tabel 4. Perubahan Skor Niat Merokok Sebelum dan Sesudah Intervensi (n = 80)

| Variabel | Mean $\pm$ SD  | Selisih Mean | p-value |
|----------|----------------|--------------|---------|
| Pretest  | 18,4 $\pm$ 4,7 |              |         |
| Posttest | 11,2 $\pm$ 3,9 | -7,2         | <0,001* |

Skor niat merokok mengalami penurunan yang bermakna dari 18,4 menjadi 11,2 setelah intervensi. Penurunan sebesar 7,2 poin menunjukkan bahwa promosi kesehatan efektif mengurangi keinginan responden untuk mencoba atau melanjutkan perilaku merokok. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa perubahan tersebut signifikan ( $p < 0,001$ ).

## 2. Pembahasan

### a. Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa promosi kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai bahaya merokok. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 64,8 sebelum intervensi menjadi 84,6 setelah intervensi ( $p < 0,001$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa metode promosi kesehatan yang mengombinasikan ceramah interaktif, video edukasi, diskusi kelompok, dan leaflet mampu meningkatkan pemahaman remaja mengenai kandungan zat berbahaya dalam rokok, dampak kesehatan, serta pentingnya pencegahan perilaku merokok sejak usia dini.

Peningkatan pengetahuan terjadi karena informasi yang diberikan disampaikan secara sistematis, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, serta didukung media audiovisual yang menarik perhatian peserta. Video edukasi mempermudah responden memahami dampak merokok terhadap organ tubuh, sedangkan diskusi kelompok memberi kesempatan kepada siswa untuk bertanya dan mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Kombinasi berbagai media pembelajaran tersebut meningkatkan daya serap informasi dibandingkan penyampaian materi secara konvensional.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori Health Belief Model (HBM) yang menjelaskan bahwa perilaku pencegahan kesehatan diawali oleh meningkatnya persepsi individu terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*) dan tingkat keparahan (*perceived severity*) suatu penyakit. Setelah memperoleh informasi mengenai risiko merokok, responden menjadi lebih memahami bahwa merokok dapat



menyebabkan penyakit jantung, kanker paru, penyakit paru obstruktif kronik, stroke, gangguan kesehatan reproduksi, dan penurunan kualitas hidup. Peningkatan persepsi tersebut menjadi dasar terbentuknya perilaku pencegahan.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa promosi kesehatan berbasis sekolah mampu meningkatkan pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok. Edukasi yang dilakukan secara interaktif memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan penyuluhan satu arah karena mendorong partisipasi aktif peserta didik. Dengan demikian, sekolah merupakan lingkungan yang strategis untuk melaksanakan promosi kesehatan secara berkelanjutan sebagai bagian dari program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

### **b. Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Sikap Remaja terhadap Perilaku Merokok**

Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan sikap yang signifikan terhadap pencegahan perilaku merokok. Skor sikap meningkat dari 67,3 menjadi 86,2 setelah intervensi ( $p < 0,001$ ). Hal ini menunjukkan bahwa responden tidak hanya memahami informasi mengenai bahaya merokok, tetapi juga mulai memiliki pandangan yang lebih negatif terhadap perilaku merokok dan lebih mendukung gaya hidup sehat.

Sikap merupakan komponen afektif yang terbentuk melalui proses belajar, pengalaman, dan penerimaan informasi. Ketika remaja memperoleh informasi yang benar mengenai dampak merokok, mereka cenderung mengevaluasi kembali keyakinan yang sebelumnya dimiliki. Dalam penelitian ini, diskusi kelompok memungkinkan responden bertukar pengalaman dan pendapat mengenai perilaku merokok sehingga memperkuat pembentukan sikap antimerokok.

Hasil penelitian dapat dijelaskan menggunakan Theory of Planned Behavior (TPB). Menurut teori ini, sikap terhadap suatu perilaku merupakan salah satu determinan utama terbentuknya niat dan perilaku seseorang. Remaja yang memiliki sikap negatif terhadap merokok akan lebih kecil kemungkinannya untuk mencoba merokok dibandingkan remaja yang memandang merokok sebagai perilaku yang wajar atau menarik. Oleh karena itu, perubahan sikap yang diperoleh melalui promosi kesehatan menjadi langkah penting dalam mencegah munculnya perilaku merokok pada masa remaja.

Peningkatan sikap juga menunjukkan bahwa promosi kesehatan tidak hanya memengaruhi aspek kognitif, tetapi juga aspek afektif. Dengan demikian, keberhasilan program promosi kesehatan sebaiknya tidak hanya diukur berdasarkan peningkatan pengetahuan, tetapi juga melalui perubahan sikap yang mendukung perilaku hidup sehat.

### **c. Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Niat Merokok**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa promosi kesehatan mampu menurunkan niat merokok secara bermakna. Skor niat merokok menurun dari 18,4 menjadi 11,2 setelah intervensi ( $p < 0,001$ ). Penurunan ini mengindikasikan bahwa responden menjadi lebih mampu menolak ajakan merokok, memiliki komitmen untuk tidak mencoba rokok, serta lebih percaya diri dalam mempertahankan perilaku sehat.

Dalam perspektif Theory of Planned Behavior, niat merupakan prediktor paling kuat terhadap perilaku aktual. Individu yang memiliki niat rendah untuk merokok cenderung tidak akan memulai perilaku tersebut. Oleh karena itu, keberhasilan promosi kesehatan dalam menurunkan niat merokok merupakan indikator penting bahwa intervensi memiliki potensi mencegah terbentuknya perokok pemula.

Penurunan niat merokok juga dipengaruhi oleh meningkatnya persepsi terhadap dampak negatif merokok dan kemampuan remaja untuk menolak tekanan dari teman sebaya. Selama kegiatan promosi



kesehatan, peserta diberikan contoh situasi nyata dan strategi menolak ajakan merokok melalui diskusi dan simulasi sederhana. Pendekatan ini meningkatkan efikasi diri (*self-efficacy*) responden sehingga mereka merasa lebih mampu mempertahankan keputusan untuk tidak merokok.

#### d. Faktor Lingkungan yang Memengaruhi Perilaku Merokok

Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki anggota keluarga yang merokok (61,3%) dan teman sebaya yang merokok (65,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial masih menjadi faktor risiko penting dalam pembentukan perilaku merokok pada remaja.

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang membentuk perilaku anak. Orang tua atau anggota keluarga yang merokok dapat menjadi model perilaku sehingga meningkatkan kemungkinan anak meniru kebiasaan tersebut. Demikian pula, pengaruh teman sebaya pada masa remaja sangat kuat karena adanya kebutuhan untuk diterima dalam kelompok sosial. Oleh karena itu, intervensi promosi kesehatan sebaiknya tidak hanya menasar siswa, tetapi juga melibatkan orang tua, guru, dan komunitas sekolah agar tercipta lingkungan yang mendukung perilaku bebas rokok.

#### e. Implikasi terhadap Program Promosi Kesehatan di Sekolah

Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi pelaksanaan promosi kesehatan di lingkungan sekolah. Program edukasi mengenai bahaya merokok perlu dilakukan secara terencana, berkelanjutan, dan terintegrasi dengan kegiatan pembelajaran maupun program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Materi edukasi hendaknya tidak hanya berisi informasi mengenai dampak kesehatan, tetapi juga mengembangkan keterampilan hidup (*life skills*), kemampuan mengambil keputusan, serta strategi menghadapi tekanan teman sebaya.

Pemanfaatan media digital seperti video edukasi, aplikasi pembelajaran, media sosial, dan permainan edukatif dapat meningkatkan ketertarikan remaja terhadap materi promosi kesehatan. Selain itu, pembentukan peer educator atau kader kesehatan remaja dapat menjadi strategi efektif karena pesan kesehatan lebih mudah diterima apabila disampaikan oleh teman sebaya.

Kerja sama antara sekolah, puskesmas, dinas kesehatan, dan orang tua perlu diperkuat agar program pencegahan merokok dapat berlangsung secara berkesinambungan. Kebijakan sekolah bebas rokok, pengawasan terhadap penjualan rokok di sekitar sekolah, serta kampanye hidup sehat juga menjadi bagian penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam mencegah perilaku merokok pada remaja. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap terhadap bahaya merokok, serta penurunan niat merokok setelah responden memperoleh promosi kesehatan melalui ceramah interaktif, video edukasi, diskusi kelompok, dan media leaflet.

Peningkatan pengetahuan mencerminkan bahwa penyampaian informasi yang sistematis dan menggunakan media yang menarik mampu meningkatkan pemahaman remaja mengenai kandungan zat berbahaya dalam rokok, dampak kesehatan, serta pentingnya menghindari perilaku merokok sejak dini. Selain



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

itu, perubahan sikap menunjukkan bahwa responden semakin memiliki persepsi negatif terhadap kebiasaan merokok dan lebih mendukung perilaku hidup sehat.

Penurunan niat merokok mengindikasikan bahwa promosi kesehatan tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga memengaruhi aspek afektif dan intensi perilaku. Dengan demikian, promosi kesehatan berbasis sekolah dapat menjadi strategi preventif yang efektif dalam menurunkan angka perokok pemula apabila dilaksanakan secara terencana, berkesinambungan, dan didukung oleh lingkungan sekolah, keluarga, serta masyarakat.

Penelitian ini memberikan bukti bahwa promosi kesehatan merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam mendukung upaya pengendalian konsumsi tembakau pada remaja dan dapat dijadikan bagian dari program kesehatan sekolah maupun kebijakan kesehatan masyarakat.

## 2. Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi sekolah untuk mengintegrasikan promosi kesehatan tentang bahaya merokok ke dalam kegiatan pembelajaran, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan kegiatan ekstrakurikuler secara berkelanjutan. Tenaga kesehatan bersama pihak sekolah diharapkan terus meningkatkan edukasi melalui penyuluhan dan media pembelajaran yang inovatif, sedangkan orang tua diharapkan berperan sebagai teladan dengan menerapkan perilaku hidup sehat serta memberikan pengawasan dan komunikasi yang baik kepada anak mengenai bahaya merokok. Selain itu, pemerintah diharapkan memperkuat kebijakan pengendalian rokok di lingkungan sekolah dan memperluas program promosi kesehatan bagi remaja. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain dengan kelompok kontrol atau *randomized controlled trial*, melibatkan jumlah responden yang lebih besar, serta melakukan evaluasi jangka panjang untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku merokok setelah intervensi promosi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1986.
2. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. *Health behavior: Theory, research, and practice*. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2015.
3. Green LW, Kreuter MW. *Health program planning: An educational and ecological approach*. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
6. Musaidah, Achmad Hilal, & Rahmat Pannyiwi. (2026). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Strategi Promosi Kesehatan Masyarakat. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 720–725. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i2.1108>
7. Musaidah, M., Rosdiana, R., Indrastuti, A., & Wijayanti, L. A. (2026). Development of Information Technology-Based Community Health Promotion Applications to Improve Public Health. *International Journal of Health Sciences*, 4(1), 68–74. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i1.1096>



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

8. Musaidah, M., & Rahmat, R. A. (2026). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas: Studi Pretest-Posttest. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1304–1311. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/1301>
9. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
10. Nursinah, A., Suabey, S., Kadir, E., Asmi, A. S., Purbanova, R., Henderika Litaay, S. C., & Pannyiwi, R. (2023). Environmental Sociology Approach From A Social Risk Perspective. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 102–110. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.59>
11. Pannyiwi, R., & Ali, A. (2026). Peran Pendidikan Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Terhadap Bahaya Narkoba. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 226–231. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/JIMAD/article/view/1324>
12. Rizki Andita Noviar, S.Kep, Ns ; Ramli Muhammad, S.pd, Akp, M.Kes ; Supriadin, S.Kep, Ns, M.Kep,(2026). *Buku Ajar Dasar – Dasar Keperawatan (Landasan Konseptual, Teoritis dan Praktik Keperawatan Profesional)*. No. ISBN: 978-634-96835-1-7. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2026/01/15/buku-ajar-dasar-dasar-keperawatan-konsep-teori-dan-praktik-keperawatan-profesional/>
13. Rosenstock IM. Historical origins of the Health Belief Model. *Health Educ Monogr*. 1974;2(4):328–35.
14. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Educ Q*. 1988;15(2):175–83.
15. U.S. Department of Health and Human Services. *Preventing tobacco use among youth and young adults: A report of the Surgeon General*. Atlanta (GA): USDHHS; 2012.
16. United Nations Children's Fund. *The state of the world's children 2021*. New York: UNICEF; 2021.
17. World Health Organization. *Global tobacco epidemic 2023: Protect people from tobacco smoke*. Geneva: World Health Organization; 2023.
18. World Health Organization. *Tobacco*. Geneva: World Health Organization; 2024.
19. World Health Organization. *WHO report on the global tobacco epidemic 2023*. Geneva: World Health Organization; 2023.
20. World Health Organization. *Youth and tobacco*. Geneva: World Health Organization; 2022.