



**PENGARUH EDUKASI MINIVLOG YUFIRA “STOP MEROKOK”
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
TENTANG DAMPAK ROKOK TERHADAP
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP N 4
KUBUNG KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026**

SKRIPSI

AYU FITRIA
NIM:241004615201108

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH EDUKASI MINIVLOG YUFIRA “STOP MEROKOK”
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
TENTANG DAMPAK ROKOK TERHADAP
KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP N 4
KUBUNG KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan ke Program Studi Pendidikan Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan*

AYU FITRIA

NIM:241004615201108

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN OROSINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ayu Fitria

NIM : 241004615201108

Program Studi : Pendidikan Sarjana Kebidanan

Tanda Tangan :



Tanggal

2 Juni 2026

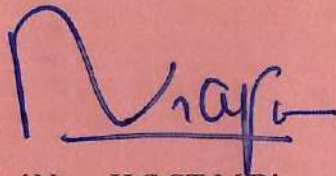
PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Edukasi *Minivog* Yufira "Stop Merokok" Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok
Nama : Ayu Fitria
NIM : 241004615201108

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan Pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

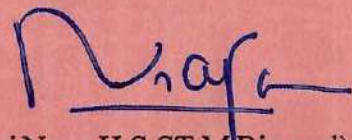
Bukittinggi, 2 April 2026

Koordinator



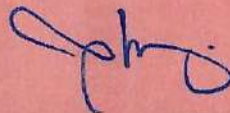
(Desri Nova H.S.ST.M Biomed)
NIDN : 1011128501

Menyetujui
Pembimbing



(Desri Nova H.S.ST.M Biomed)
NIDN : 1011128501

Mengetahui
Prodi Pendidikan Profesi Bidan



(Suci Rahmadheny, S.ST,Bd.M.Keb)
NIDN : 1007049002

PERNYATAAN PENGESAHAN

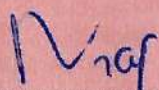
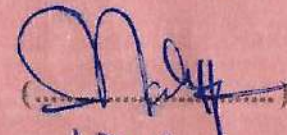
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Minivlog Yufira "Stop Merokok" Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

Nama : Ayu Fitria

NIM : 241004615201108

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing	Desri Nova H.S.ST.M Biomed	()
Penguji I	Mellia Fransiska, SKM,M.Kes.	()
Penguji II	Wiwit Fetrisia, S.ST,Bd, M,Keb	()

Ditetapkan di : Bukittinggi

Tanggal : 02 Juni 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan


Rulfia Desi Maria, S.St,Bd, M.Keb
NIDN : 1018038402

RIWAYAT HIDUP



Nama : Ayu Fitria
Tmpt / Tanggal lahir : Solok / 03 September 1979
Alamat : Tembok, Kel.Nan Balimo kec. Tanjung Harapan Kota Solok
NIM : 241004615201108
Status Keluarga : Menikah
Email : ayufitria979@gmail.com
No. HP : 0822 8567 5579
Nama Orang Tua
Ayah : Muchtar Hamzah (Alm)
Ibu : Betri Yeti.S
Data Keluarga
Suami : Surya Chandra
Anak Pertama : Rifki Putra Yuandra
Anak Kedua : M Zikril Hanif
Riwayat Pendidikan
1. SDN 04 KotaSolok Tamat Tahun 1991
2. SMPN 02 Kota Solok Tamat Tahun 1994
3. SPK Depkes Solok Tamat Tahun 1997
4. Program Pendidikan Bidan D1 SPK Solok tamat Tahun 1998
5. Akbid Sumbar Lubuk Alung Tamat tahun 2014
6. Perguruan Tinggi Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai aktivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertanda tangan di bawah ini

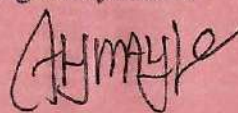
Nama : Ayu Fitria
Nim : 241004615201108
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Hak Bebas Royalti *Noneksklusif* (*Nonexclusif Royalty-Free Right*) Atas karya saya yang berjudul "Pengaruh Edukasi Minivog Yufira "Stop Merokok" Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026". Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan). Dengan hak bebas *Royalti Nonekslusif* ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di :

Pada Tanggal : 2 Juni 2026

Yang Menyatakan


(Ayu Fitria)

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Nama : Ayu Fitria
NIM : 241004615201108
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Judul : Pengaruh Edukasi Minivlog Yufira “Stop Merokok” Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

xi+ 81 halaman + 9 tabel + 2 skema + 10 gambar + 14 lampiran + 11 istilah

ABSTRAK

Perilaku merokok remaja menjadi masalah kesehatan. Tingginya prevalensi serta kurangnya pengetahuan tentang dampak rokok, khususnya terhadap kesehatan reproduksi. Tahun 2025 SMPN 4 Kubung memiliki persentase perokok tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bingkung. Siswa laki-laki sebanyak 66,66 % dan siswa perempuan sebanyak 2,30%. Media edukasi sebelumnya masih konvensional sehingga kurang menarik. *Minivlog* sebagai media *audio-visual* digital dinilai efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi di SMPN 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026. Jenis penelitian adalah *pre-eksperimen* dengan desain *one group pretest-posttest*. Penelitian dilakukan Desember 2025 – April 2026. Populasi 135 siswa dan sampel 21 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan sikap. Analisis data menggunakan uji *univariat* dan *bivariat* (uji t berpasangan). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum intervensi 7,57 meningkat menjadi 13,19 Perbedaan nilai rata-rata 5,62, standar deviasi pengetahuan sebelum 1,59 dan sesudah 1,43 Perbedaan Standar deviasi 0,16. Rata-rata sikap sebelum intervensi 43,24 meningkat menjadi 55,52 Perbedaan nilai rata-rata 12,28, standar deviasi sikap sebelum adalah 5,02 dan sesudah 3,55 Perbedaan standar deviasi sikap 1,47. Hasil uji statistik menunjukkan untuk pengetahuan dan sikap dengan nilai *p-value* masing-masing 0,000 ($p \leq 0,05$), artinya terdapat pengaruh signifikan edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi. Disimpulkan edukasi kesehatan *minivlog* efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap positif remaja terhadap bahaya merokok. Media ini direkomendasikan sebagai inovasi promosi kesehatan reproduksi remaja di sekolah.

Kata kunci: remaja, rokok, kesehatan reproduksi, *minivlog*, pengetahuan, sikap.

Referensi: 30 (2020-2025)

Name : Ayu Fitria
 ID : 241004615201108
 Academic Program : Midwifery Education
 Title : *The effect of Yufira'S "Stop Smoking" Minivlog on Adolescents Knowledge and Attitude Regarding the Impact of Smoking on Reproductive Health at SMP N 4 Kubung Solok Regency , in 2026*

xi + 81 pages + 9 tables + 2 diagrams + 10 figures + 14 appendices + 11 terms

ABSTRACT

Teen smoking is a public health issue. This is due to the high prevalence of smoking and a lack of knowledge about its effects, particularly on reproductive health. In 2025, SMPN 4 Kubung had the highest percentage of smokers in the service area of the Tanjung Bingkung Community Health Center. Male students accounted for 66.66% and female students for 2.30%. Previous educational media were still conventional and therefore unengaging. Minivlogs, as a form of digital audiovisual media, are considered effective in improving knowledge and attitudes. This study aims to determine the effect of the "Stop Smoking" Yufira Minivlog educational program on adolescents' knowledge and attitudes regarding the harmful effects of smoking on reproductive health at SMPN 4 Kubung, Solok Regency, in 2026. The study design was a pre-experimental study with a one-group pretest–posttest design. The research was conducted from December 2025 to April 2026. The population consisted of 135 students, and the sample comprised 21 respondents selected via purposive sampling. The research instruments included knowledge and attitude questionnaires. Data analysis used univariate and bivariate tests (paired t-test). The results showed that the average knowledge score before the intervention was 7.57, increasing to 13.19. The difference in the average score was 5.62; the standard deviation of knowledge before the intervention was 1.59 and after was 1.43, with a difference in standard deviation of 0.16. The mean attitude score before the intervention was 43.24 and increased to 55.52. The difference in mean scores was 12.28; the standard deviation of attitudes before the intervention was 5.02 and after was 3.55, with a difference in standard deviation of 1.47. Statistical test results showed that for knowledge and attitude, the p-values were 0.000 ($p \leq 0.05$) respectively, indicating a significant effect of the Yufira "Stop Smoking" Minivlog education on improving adolescents' knowledge and attitudes regarding the dangers of smoking to reproductive health. It is concluded that minivlog health education is effective in increasing adolescents' knowledge and positive attitudes toward the dangers of smoking. This medium is recommended as an innovative approach to promoting adolescent reproductive health in schools.

Keywords: adolescents, smoking, reproductive health, minivlog, knowledge, attitude.
 References:30(2020–2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Minivog Yufira Stop Merokok Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Ibu Desri Nova H, S.ST, M. Biomed selaku pembimbing dan dosen koordinator skripsi yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST. M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Bapak Ns. Fauzi Asra, S.Kep, M.Kep, PhD selaku Wakil Rektor I Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Ibu Melia Fransiska SKM, M.Kes Selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir), sekaligus Penguji I
5. Ibu Rulfia Desi Maria, SSiT, Bd, M.Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
6. Ibu Suci Rahmadheny, S.SiT, Bd, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
7. Ibu Wiwit Fetrisia , S,ST, Bd, M.Keb selaku tim penguji 2.
8. Bapak/Ibu dosen serta tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini.
9. Keluarga besar Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

10. Kepada para responden peneliti yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.
11. Suami saya tercinta dan Ibu saya yang selalu mendoakan dan bekerja keras untuk saya tanpa mengenal rasa lelah, adik – adik, anak-anak dan beserta keluarga yang telah memberikan dukungan doa, materil dan perhatian yang tidak terhingga sehingga saya berada dan sampai pada saat ini. Para sahabat yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, April 2026

Ayu Fitria

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINAL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
RIWAYAT HIDUP	
PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SKEMA.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN TEORI	10
A. Remaja	10
B. Rokok.....	17
C. Pendidikan Kesehatan	26
D. Pengetahuan	31
E. Sikap	34
F. Kesehatan Reproduksi.....	38
G. <i>Minivlog</i> Yuvira “Stop Merokok”	40
H. Kerangka Teori	46
I. Kerangka Teori	46
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	47
A. Kerangka Konseptual Penelitian	47
B. Defenisi Operasional.....	48
C. Hipotesis.....	51
BAB IV METODE PENELITIAN.....	52
A. Jenis dan Desain Penelitian	52
B. Tempat dan Waktu Penelitian	52
C. Populasi dan Sampel	53
D. Etika Penelitian	55
E. Alat Pengumpulan Data.....	56
F. Uji <i>Validitas</i> dan <i>Reliabilitas Data</i>	57
G. Prosedur Pengumpulan Data	59
H. Pengolahan dan Analisis Data	59

BAB V HASIL PENELITIAN.....	62
A. Analisa <i>Univariat</i>	62
B. Uji Normalitas.....	64
C. Analisa Bivariat.....	65
BAB VI PEMBAHASAN	67
A. Analisa <i>Univariat</i>	62
B. Uji Normalitas.....	73
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	
JADWAL KEGIATAN	
SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN	
LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN	
KUESIONER	
KISI KISI KUISONER	
LEMBAR OBSERVASI	

DAFTAR TABEL

Table 2 1 Defenisi Operasional	48
Tabel 4 1 Desain Penelitian	52
Tabel 5. 1 Rata- Rata Pengetahuan Sebelum Edukasi	62
Tabel 5. 2 Rata – Rata Sikap Sebelum Edukasi.....	63
Tabel 5. 3 Rata- Rata Pengetahuan Setelah Edukasi	63
Tabel 5. 4 Rata - Rata Sikap Setelah Edukasi	Err
or! Bookmark not defined.	
Tabel 5. 5 Uji Normalitas Data	64
Tabel 5. 6 Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi MinivlogYufira Stop Merokok	65
Tabel 5. 7 Rata- Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Edukasi Minivlog Yufira Stop Merokok.....	66

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	54
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Perkenalan	41
Gambar 2. 2	Pemutaran animasi video remaja merokok	41
Gambar 2. 3	Penjelasan pengertian rokok	41
Gambar 2. 4	Penjelasan zat kimia yang terkandung dalam perokok	42
Gambar 2. 5	Penjelasan jenis rokok.....	42
Gambar 2. 6	Penjelasan dampak rokok terhadap	43
Gambar 2. 7	Penjelasan dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi wanita ..	43
Gambar 2. 8	Penjelasan dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi pria	44
Gambar 2. 9	Penjelasan dampak rokok terhadap	44
Gambar 2. 10	Katakan tidak untuk rokok.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	:	<i>Ganchart</i>
Lampiran 2	:	Persetujuan Jadi Responden
Lampiran 3	:	Lembar <i>Informed Consent</i> Penelitian
Lampiran 4	:	Kuesioner Pengetahuan
Lampiran 5	:	Kunci Jawaban Pengetahuan
Lampiran 6	:	Kuesioner Sikap
Lampiran 7	:	Kunci Jawaban Sikap
Lampiran 8	:	Uji Validitas Kuesioner
Lampiran 9	:	Uji Realibilitas Kuesioner
Lampiran 10	:	Tabulasi Data Penelitian
Lampiran 11	:	Hasil Uji Statistik SPSS
Lampiran 12	:	Surat Izin dari LPPM UPNB
Lampiran 13	:	Surat balasan dari tempat penelitian
Lampiran 14	:	Dokumentasi

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

BPS	Badan Pusat Statistik
DE	Disfungsi Ereksi
ICPD	<i>International Conference on Population and Development</i>
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia
MTsM	Madrasah Tsanawiyah Muhammadiyah
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
PP	Peraturan Pemerintah
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SKM	Sigaret Kretek Mesin
SKT	Sigaret Kretek Tangan
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode terjadinya perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tersebut tidak tepat, mereka akan jatuh dalam perilaku berisiko dan akan menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. [1]

Berbagai perubahan yang terjadi pada masa remaja dapat mempengaruhi kehidupan pribadi, lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi perubahan dapat menimbulkan berbagai perilaku menyimpang seperti kenakalan sekolah seperti bolos, melawan guru, kekerasan dan kriminal, seks bebas konsumsi zat *adiktif* seperti konsumsi alkohol, narkoba dan merokok [2].

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa motivasi yang melatarbelakangi merokok adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*) Hal ini sejalan dengan kegiatan merokok yang dilakukan oleh remaja yang biasanya dilakukan di depan orang lain,

terutama dilakukan di depan kelompoknya karena ingin mendapatkan pengakuan dari kelompok sebaya dengan alasan mereka sangat tertarik kepada kelompoknya atau dengan kata lain terikat dengan kelompoknya. [3]

Fenomena merokok di kalangan remaja disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pengawasan orang tua terhadap pergaulan mereka. Rasa ingin tahu yang tinggi dan pengaruh teman sebaya membuat remaja cenderung mengabaikan bahaya rokok, yang dapat menyebabkan kanker, penyakit jantung, gangguan pernapasan, serta masalah kesehatan reproduksi dan masalah pada kehamilan, janin, dan bayi. Dalam rokok mengandung tembakau yang bisa membunuh setengah dari penggunaannya, tembakau membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya dan lebih dari 7 juta kematian tersebut adalah akibat dari penggunaan tembakau langsung, sementara 1,2 juta adalah akibat dari non-perokok yang terpapar asap yang berbahaya bagi tubuh. [4]

Dalam rokok mengandung tembakau yang bisa membunuh setengah dari penggunaannya, tembakau membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya dan lebih dari 7 juta kematian tersebut adalah akibat dari penggunaan tembakau langsung, sementara 1,2 juta adalah akibat dari non-perokok yang terpapar asap yang berbahaya bagi tubuh.[1]

WHO 2020 menjelaskan secara global dalam rentang tahun 2010-2022 usia 13 -15 tahun yang merokok berjenis kelamin laki-laki prevalensi nya sebesar 7,9% dan perempuan sebesar 3,5%. Di Asia Tenggara sendiri, menurut *Southeast Asia Tobacco Control* tahun 2019 memperlihatkan persentase remaja perokok pada usia remaja (13-15) paling tinggi yaitu di Indonesia sebanyak 19,4%, diikuti Malaysia (14,8%) dan Filipina (14,5%). Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun

2020 menyatakan Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu dari sepuluh provinsi dengan tingkat perokok usia ≥ 15 tahun tertinggi yaitu 35% [5] Untuk Kabupaten Solok, angka merokok pada remaja 2024 menunjukkan 23,1% di usia 10-14 tahun dan sebanyak 75% dibawah usia 20 tahun. (Profil Kesehatan Kabupaten Solok 2024).[2]

Di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bingkung pada tahun 2024 prevalensi remaja 10-15 tahun yang sudah pernah merokok adalah sebanyak 58,23% dan terjadi peningkatan pada tahun 2025 sebanyak 70 %, sementara Dari 4 Sekolah Menengah Pertama yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung bingkung, SMP 4 Kubung dengan Persentase siswa perokok laki-laki terbanyak yaitu 59,25 % Pada Tahun 2024 dan sebanyak 1,5 % siswi perempuan dan angka ini meningkat pada tahun 2025 yaitu 66,66 % pada siswa laki- laki dan siswi perempuan sebanyak 2,30%. Sementara itu di 3 SMP tidak didapatkan data siswi perempuan yang merokok. MTsM Panyakalan pada tahun 2024 sebanyak 25% dan meningkat pada tahun 2025 menjadi 30 % sedangkan di SMP 5 Kubung pada tahun 2024 sebanyak 40 % dan pada tahun 2025 mnjadi 43 % dan Untuk SMP 9 Kubung pada Tahun 2024 sebanyak 38 % dan pada Tahun 2025 sebanyak 40 %. (Laporan Tahunan Puskesmas 2024-2025).

Titik *urgensi* perilaku merokok pada remaja dilihat dari dampak yang ditimbulkan terutama pada efek jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi remaja pria maupun wanita. Pada remaja pria dapat menyebabkan penurunan kualitas sperma, jumlah *sperma* rendah, dan gangguan *ereksi*. Sedangkan pada wanita dapat mempengaruhi siklus menstruasi, menyebabkan ketidak seimbangan

hormon dan mempengaruhi kualitas telur. Hal-hal tersebut dapat menyulitkan remaja dalam mencapai kehamilan di masa depan.[5]

Oleh Karena Penggunaan rokok di Indonesia, dengan *prevalensi* cukup tinggi di kalangan orang dewasa dan remaja, dan mengingat dampak yang di timbulkan terhadap kesehatan dan ekonomi, Pemerintah mengeluarkan Kebijakan pengendalian rokok yang *komprehensif*, adapun kebijakan itu salah satunya adalah tingkatan kampanye pendidikan kesehatan, yang menyoroti bahaya merokok, asap rokok pasif, dan penggunaan rokok elektronik. [4]

Kampanye pendidikan kesehatan dilakukan untuk merubah perilaku merokok pada masyarakat Indonesia termasuk remaja dengan memberikan informasi tentang bahaya merokok khususnya terhadap kesehatan reproduksi yang menjelaskan tentang fakta merokok, jenis perokok, kandungan dalam satu batang rokok, dampak buruk rokok bagi kesehatan tubuh dan yang selanjutnya yaitu tips agar bisa berhenti merokok.[6]

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap, masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sedangkan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek sendiri.[7]

Di Puskesmas Tanjung Bingkung media edukasi kesehatan yang di gunakan dalam gerakan berhenti merokok untuk adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, *standing banner*, spanduk dan leaflet. Materi pada media-media tersebut dianggap kurang mendukung keberhasilan

peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya merokok sehingga masih banyak remaja yang tetap berperilaku merokok. Oleh karena itu diperlukan metode pendidikan kesehatan lain di Puskesmas Tanjung Binkung untuk melengkapi sumber pengetahuan dan sikap mengenai rokok dan bahayanya terhadap kesehatan khususnya kesehatan reproduksi, karena peningkatan pengetahuan akan lebih baik apabila menggunakan lebih dari satu media atau metode pendidikan.[9]

Pada *era digitalisasi* saat ini media video adalah sarana edukasi kesehatan yang efektif karena menggabungkan audio, teks, dan gambar bergerak yang dapat menarik perhatian remaja. Untuk mencapai hasil yang maksimal, media video juga memerlukan keterampilan *editing* agar lebih menarik bagi *audiens* remaja. Salah satu bentuk media video adalah *Minivlog* yaitu video pendek yang ringkas, yang menangkap momen singkat biasanya berlangsung beberapa detik hingga beberapa menit. [10]

Pendidikan kesehatan dengan *minivlog* sangat efektif karena *visual* dan *audio* membuatnya mudah dipahami, menjangkau *audiens* luas tanpa batas ruang dan waktu, meningkatkan kesadaran serta perubahan perilaku sehat, dan lebih menarik dibanding media statis seperti *booklet*, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dan kualitas hidup masyarakat secara umum. Kekurangan edukasi kesehatan lewat minivlog adalah risiko mis informasi dan *simplifikasi* berlebihan (bahkan berbahaya), kurangnya detail/kedalaman materi. [10]

Hasil penelitian yang dilakukan Listiana & Yulianti (2021) menyatakan pengaruh yang signifikan pemberian edukasi melalui video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap. Menurut Ismail et al (2021) pendidikan kesehatan menggunakan *audio visual* atau media video dapat meningkatkan fokus sasaran.[1]

Minivlog Yufira “Stop merokok” adalah video pendek yang memberikan edukasi kepada remaja tentang stop merokok dan dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi, sehingga di harapkan remaja yang menonton video ini bisa memahami tentang bahaya merokok dan bisa menambah pengetahuan dan merubah sikap terhadap perilaku merokok.[3]

Hasil wawancara pada survei awal di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok dari 10 siswa laki-laki sebanyak 5 siswa sudah pernah merokok Mereka merokok karena terbawa pengaruh dari temannya, terpengaruh lihat iklan dan pengaruh dari orang tua yang merokok. Ada beberapa siswa mengatakan karena hanya ingin coba-coba dan pada akhirnya ketagihan. dan sebahagian dari mereka mengatakan bahwa merokok bisa membahayakan kesehatan paru-paru akan tetapi tidak tahu bahwa rokok bisa membahayakan kesehatan reproduksi, karena mereka tidak pernah mendapatkan informasi tentang hal demikian. Dan menurut mereka informasi tentang bahaya merokok mereka dapatkan melalui penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan, melalui iklan dan sedikit saat belajar di kelas dan dari 10 siswa perempuan mereka menyatakan belum pernah merokok, hanya saja mereka terpapar asap rokok dari prokok aktif yang ada di sekitar mereka.[4]

Berdasarkan inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana Pengaruh Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP 4 N Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka di dapatkan rumusan masalah dalam penelitian adalah Apakah ada Pengaruh edukasi *minivlog* Yufira “Stop Merokok” Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi *minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi di SMP N 4 Kubung abupaten Solok Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan remaja sebelum mendapatkan edukasi *minivlog* Yuvira “Stop Merokok” tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduki di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok tahun 2026.
- b. Diketahui rata-rata sikap remaja sebelum mendapatkan edukasi *minivlog* Yuvira “Stop Merokok” tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduki di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok tahun 2026.
- c. Diketahui rata-rata pengetahuan remaja setelah mendapatkan edukasi *minivlog* Yuvira “Stop Merokok” tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduki di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok tahun 2026.

- d. Diketahui rata-rata sikap remaja setelah mendapatkan edukasi *minivlog* Yuvira “Stop Merokok” tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok tahun 2026.
- e. Diketahui Pengaruh Edukasi Minivlog Yuvira “Stop Merokok” terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan digunakan sebagai bahan bacaan dan literatur dalam pengembangan ilmu, terutama di bidang kesehatan. Hasil penelitian ini juga di harapkan memberikan informasi yang bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan untuk mendukung peningkatan keterampilan dan pengetahuan.

2. Bagi Instalasi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi manfaat *minivlog* “Stop Merokok” tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan atau dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Responden/Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak rokok terhadap Kesehatan Reproduksi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul Pengaruh Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Dampak Rokok terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026. Jenis penelitian yaitu pre-eksperimen dengan desain *pretest* and *posttest one group* design. Variabel independent dalam penelitian ini adalah *minivlog* Yufira “Stop Merokok” sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi. Penelitian ini dilaksanakan pada Desember 2025 s/d April 2026 di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok dengan populasi pada penelitian ini yaitu seluruh siswa siswi SMP 4 Kubung yang berjumlah 135 orang dengan jumlah sampel 21 orang. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan dan sikap Remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Penggunaan istilah remaja (masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa), sangat beragam. Ada yang memberi istilah: *puberty* (Inggris), *puberteit* (Belanda), *pubertas* (Latin). Ada pula yang menggunakan istilah *adolescentio* (Latin) yaitu masa muda, istilah *pubescence* yang berasal dari kata *pubis* yang dimaksud *pubis hair* atau rambut di sekitar kemaluan. Dengan tumbuhnya rambut itu suatu pertanda masa kanak-kanak berakhir dan menuju kematangan/ kedewasaan seksual. Dalam buku-buku di Indonesia, istilah-istilah itu dipakai berganti-ganti (Rumini & Sundari, 2004). Secara etimologis, Hurlock (1994) mengemukakan bahwa istilah remaja berasal dari kata *adolescence* (bahasa Latin) *adolescere*, kata bendanya *adolescentia*, yang berarti remaja; tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa; di mana istilah *adolescence* ini, saat ini memiliki arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. masa dewasa. [11]

WHO juga mendefinisikan remaja dengan lebih konseptual, secara umum dapat diartikan remaja adalah suatu masa di mana:

- a. Biologis. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.

- b. Psikologis. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.[5]
- c. Ekonomi. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosialekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri [7]

2. Pembagian Masa Remaja

Masa remaja adalah masa transisi dalam rentang kehidupan manusia, menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa (Santrock, 2003). Secara umum, Hurlock (1994) membagi masa remaja menjadi dua, yaitu awal masa remaja dan akhir masa remaja. Garis pemisah antara awal masa remaja dan akhir masa remaja terletak di sekitar usia 17 tahun. Awal masa remaja berlangsung dari usia 13 tahun sampai 16 tahun atau 17 tahun, dan akhir masa remaja bermula dari usia 16 tahun atau 17 tahun sampai usia 18 tahun.[12]

Konopka (dalam Agustiani, 2009) sendiri membagi masa remaja menjadi tiga bagian, antara lain:

- a. Masa remaja awal (12-15 tahun). Pada masa ini, individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.[6]
- b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun). Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self-directed*). Pada masa ini, remaja mulai

mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai.[7]

- c. Masa remaja akhir (19-22 tahun). Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini, remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini. [13]

3. Ciri-ciri Masa Remaja

Selanjutnya, untuk membedakan masa remaja dan masa dewasa, Hurlock (1994) mengemukakan ciri-ciri masa remaja sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting.

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap penting. Ada periode yang penting karena akibat fisik dan karena akibat psikologis.[4]

- b. Masa remaja sebagai periode peralihan.

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Artinya apa yang telah terjadi sebelumnya akan membekas pada apa yang terjadi sekarang maupun masa yang akan datang.[1]

- c. Masa remaja sebagai periode perubahan.

Perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Ada empat perubahan yang sama yang hampir bersifat universal.[8]

- 1) Meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.[8]
- 2) Perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk diperankan menimbulkan masalah baru.[8]
- 3) Dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah.[8]
- 4) Sebagian besar remaja bersikap *ambivalen* terhadap setiap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi takut bertanggung jawab.[8]

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah.

Periode ini merupakan periode yang sulit bagi remaja dalam mengatasi masalah. Hal ini dikarenakan selama masa kanak-kanak, masalah anak-anak sering diselesaikan oleh orang tua atau guru. Sehingga remaja merasa tidak berpengalaman untuk mengatasi masalahnya sendiri. Selain itu, remaja merasa dirinya harus mandiri dalam menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang tua atau guru.[4]

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas.

Pada tahun-tahun awal remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi remaja. Lambat laun mereka akan mendambakan identitas diri dan melakukan Pencarian identitas diri yang menimbulkan dilema akan membuat remaja mengalami krisis identitas.[3]

- f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan. Anggapan *stereotip* budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih, tidak dapat dipercaya, cenderung merusak dan berperilaku merusak membuat orang-orang dewasa merasa khawatir dan menimbulkan ketakutan terhadap remaja.[3]
- g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis. Remaja melihat dirinya dan orang lain sebagaimana yang di inginkannya bukan sebagaimana adanya, termasuk citacitanya. Cita-cita yang tidak realistis ini akan membuat remaja emosi dan membuat remaja marah jika tidak dapat mencapainya dan dikecewakan oleh orang lain.[5]
- h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa. Peralihan masa remaja ke masa dewasa mengakibatkan remaja bingung dalam bersikap dan berperilaku selayaknya dewasa dan bukan seperti remaja. Sehingga mereka bertindak seperti dewasa seperti minum-minuman keras, merokok, menggunakan obat terlarang dan berbuat seks. [11]

Remaja mengalami berbagai perubahan, baik secara biologis, kognitif, sosial, maupun emosional. Perubahan yang dialami remaja bisa memengaruhi cara mereka berpikir, merasa, dan membuat keputusan [14].

a. Perubahan biologis

Kematangan seksual merupakan salah satu perubahan biologis yang dialami oleh remaja. Tanda-tanda kematangan seksual meliputi menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Biasanya menarche terjadi pada usia 12 tahun, sedangkan *menarche* muncul sekitar usia 14 tahun.[6]

b. Perubahan fisik

Pada masa remaja, terjadi perubahan fisik seperti peningkatan berat dan tinggi badan, serta perubahan komposisi tubuh, seperti peningkatan massa otot dan lemak. Sekitar setengah dari berat badan ideal akan terbentuk selama masa remaja.[9]

c. Perubahan emosional, kognitif, dan psikososial

Perubahan pada aspek emosional remaja sering terjadi karena adanya perubahan fisik dan hormonal. Perubahan ini membutuhkan kemampuan pengendalian dan penyesuaian perilaku yang baru. Remaja cenderung mudah sedih dan sulit diprediksi, sering bertingkah kasar untuk menutupi rasa kurang percaya diri. Mereka juga cenderung mudah marah, tidak toleran terhadap orang lain, dan selalu ingin menang sendiri. Mereka mulai memandang orang tua dan guru dengan cara yang lebih objektif. Pada usia 15-18 tahun, pemberontakan remaja merupakan bagian dari proses alami menuju dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Perubahan kognitif adalah perubahan dalam kemampuan berpikir. Pada tahap ini, perubahan dimulai sejak usia 11 atau 12 tahun, di mana kemampuan berpikir baru memungkinkan seseorang untuk berpikir secara abstrak dan membuat hipotesis. Hal ini selanjutnya membuka kesempatan bagi seseorang untuk membayangkan kemungkinan lain dalam berbagai hal.[15].

Pada masa ini, remaja mulai memandang ke depan, mencakup hal-hal yang mungkin terjadi, serta memahami keterbatasan dalam memahami realitas. Remaja juga mampu berpikir abstrak, kemampuan ini berdampak dan dapat digunakan dalam proses berpikir logis. [12]

4. Tugas- Tugas Perkembangan Masa Remaja

Menurut Havighurst (dalam Agustiani, 2009) tugas - tugas perkembangan remaja antara lain:

- a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita. Tujuan dari tugas ini belajar melihat anak perempuan sebagai wanita dan anak laki-laki sebagai pria untuk menjadi manusia dewasa dan peduli perasaan orang lain belajar untuk menjadi pimpinan tanpa mendominasi.[2]
- b. Mencapai peran sosial pria dan wanita. Tujuannya adalah menerima dan belajar mengenai peran sosial *maskulinitas* dan feminin yang dibenarkan dalam lingkungan orang dewasa.[2]
- c. Menerima perubahan fisik dan menggunakannya secara efektif. Tujuannya adalah merasa bangga atau memiliki toleransi terhadap kondisi fisiknya, serta dapat menggunakan dan memelihara badannya secara efektif dengan kepuasan pribadi.[2]
- d. Mencapai dan diharapkan untuk memiliki perilaku sosial yang bertanggung jawab. Tujuan dari tugas ini adalah untuk mengembangkan ideologi sosial, untuk berpartisipasi sebagai orang dewasa yang bertanggungjawab dalam kehidupan bermasyarakat, agama dan nasionalisme. Untuk mendapatkan nilai-nilai dari lingkungan, dalam menampilkan perilakunya.[2]
- e. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya. Tujuan dari tugas ini adalah untuk menjadi bebas (tidak tergantung

dari orang tua); untuk mengembangkan afeksi dari orang tua tanpa bergantung pada mereka, untuk mengembangkan rasa hormat terhadap orang dewasa lainnya tanpa bergantung pada mereka.[2]

- f. Mempersiapkan karier ekonomi. Tujuan dari tugas ini adalah untuk mengorganisasikan suatu perencanaan dan berusaha dengan berbagai cara untuk mencapai tingkat karier yang teratur, untuk merasa mampu membina kehidupan masa depan.[2]
- g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga. Tujuannya untuk mengembangkan sikap positif terhadap kehidupan keluarga. khususnya pada perempuan untuk mendapatkan pengetahuan penting dalam mengelola rumah dan mengasuh anak. [2]
- h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.[2]

B. Rokok

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah gulungan tembakau (kira-kira sebesar jari kelingking) yang dibungkus daun nipah atau kertas (KBBI, 2020). Menurut PP. RI. No. 109 (2012), rokok adalah produk tembakau yang penggunaannya dengan cara dibakar dan dihisap asapnya dan atau dihirup asapnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotinia rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung *nikotin* dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.[17]

2. Jenis Rokok

Jenis Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Jenis rokok berdasarkan bahan pembungkus rokok, bahan baku/isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok.[6]

a. Rokok berdasarkan bahan pembungkus.

- 1) Klobot: bahan pembungkusnya dari daun jagung.[6]
- 2) Kawung: bahan pembungkusnya dari daun aren.[6]
- 3) Sigaret: bahan pembungkusnya dari kertas.[6]
- 4) Cerutu: bahan pembungkusnya dari daun tembakau.[6]

b. Rokok berdasarkan bahan baku atau isi.

- 1) Rokok Putih: bahan baku atau isinya tembakau yang diberi saus supaya memberikan aroma tertentu dan efek rasa.[6]
- 2) Rokok Kretek: bahan baku atau isinya dari cengkeh dan tembakau, cengkeh diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.[6]
- 3) Rokok Klembak: bahan baku atau isinya dari daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang ditambah saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.[6]

c. Rokok berdasarkan proses pembuatannya.

- 1) Sigaret Kretek Tangan (SKT): rokok ini pembuatannya dengan cara dilinting atau digiling menggunakan tangan atau alat bantu sederhana.[6]

- 2) Sigaret Kretek Mesin (SKM): pembuatan rokok ini prosesnya menggunakan mesin dengan cara material.[6]

d. Rokok dilihat dari komposisinya

- 1) Bidis

Tembakau di gulung dengan daun temburni kering lalu diikat dengan benang. Kandungan karbon monoksida dan tar lebih tinggi dari pada rokok buatan pabrik. Dapat di temukan di Asia Tenggara dan India.[9]

- 2) Cigar

Terbuat dari *fermentasi* tembakau yang diasapi lalu di gulung dengan daun tembakau, terdapat berbagai Jenis yang berbeda di setiap negara yang terkenal dari Havana, Kuba.[9]

- 3) Kretek

Terbuat dari cengkeh dengan campuran tembakau yang aroma cengkehnya mempunyai efek mati rasa dan sakit saluran pernafasan. Rokok ini paling berkembang dan banyak di Indonesia.[9]

3. Faktor-Faktor yang Berhubungan Perilaku Merokok

- a. Faktor psikologis, faktor yang membuat remaja merasa bebas, rasa ingin tahun tinggi dalam bergaul dan tidak terikat serta merasa dewasa setelah merokok[1]
- b. Faktor biologis, yang membuat orang kecanduan zat *nikotin* pada batang rokok sehingga sering mengkonsumsi lebih banyak dari pada sebelumnya.[1]

- c. Faktor lingkungan, mudah terpengaruh orang disekitarnya seperti oleh orang tua, teman sebaya yang didapat sangatlah besar untuk merespon perubahan pada remaja [19]

4. Jenis Perokok

- a. Perokok Aktif

Perokok aktif adalah individu yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi dari bagian hidupnya. Oleh karena itu, ia akan berupaya untuk mendapatkannya. Kebiasaan merokok menyebabkan seseorang menjadi lebih egois, hal ini dapat ditunjukkan dengan kebiasaan merokok didepan umum atau di ruang publik. Perokok mengabaikan aturan-aturan (norma) dilarang merokok ditempat umum. Kebiasaan ini sangat merugikan kesehatan orang lain karena menjadikan orang lain sebagai perokok pasif yang jauh lebih berbahaya dibandingkan dengan perokok aktif. Resiko terkena penyakit juga lebih besar [20]

- b. Perokok Pasif

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok tetapi terpaksa menghirup asap rokok orang lain yang kebetulan berada didekatnya yang menghembuskan rokok. Meskipun Perokok pasif tidak merokok tetapi dampak yang dimiliki sama dengan perokok aktif yang disebabkan merokok.[6]

- c. Perokok Tersier

Perokok tersier adalah jenis perokok yang menghirup asap rokok melalui perantara, Sebagai contoh asap rokok yang menempel pada benda-

benda di sekelilingnya seperti meja, kursi dan lain-lainnya. Jenis perokok ini berpotensi tinggi dialami oleh anak-anak yang sering berkontak fisik dengan barang sekitarnya [10]

5. Zat yang terkandung dalam Rokok

Didalam rokok terdapat berbagai zat yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh. Zat tersebut dapat merusak fungsi organ tubuh kita. Sebatang rokok yang terbakar menghasilkan lebih dari 4.000 bahan kimia, banyak di antaranya beracun dan sekitar 40 bahan kimia penyebab kanker. Komposit ini tetap berada di udara sebagai bank tembakau yang ditelan oleh orang lain di daerah tersebut. Zat yang berbahaya tersebut diantaranya.[1]

a. Nikotin

Nikotin merupakan zat *adiktif* yang dapat mempengaruhi system saraf dan menimbulkan efek ketagihan atau ketergantungan dalam jangka waktu yang lama. Nikotin juga mengakibatkan kecanduan pemakai.[6]

Karena merangsang zat kimia di otak yang menyebabkan kecanduan dan merangsang kelenjar *adrenalin* untuk menghasilkan hormon yang mengganggu kerja jantung. Akibat paling buruk yang merugikan adalah kerusakan jaringan otak yang ditimbulkan nikotin. [21]

b. Tar

Tar pada rokok dapat menimbulkan kerusakan dapat membunuh sel-sel alveoli saluran pernapasan, meningkatkan produksi lendir di paru-paru dan merupakan bahan karsinogenik (bahan perangsang tumbuhnya kanker) dan mengakibatkan berhentinya gerak rambut getar disaluran pernapasan sehingga zat berbahaya lainnya dapat masuk kesaluran pernapasan. [3]

c. Karbon Monoksida

Karbon Monoksida menghambat hemoglobin dalam mengikat oksigen, akibatnya suplai ke jaringan tubuh, organ dan otak akan terganggu. Lebih parahnya lagi, zat karbon monoksida ini akan menempati sebagian oksigen dan menggantikannya di dalam darah yang merupakan racun bagi tubuh dan otak. Dan pada tingkat tertentu, kandungan karbon monoksida dalam darah dapat menyebabkan kematian [22]

d. Amonia

Amonia adalah gas tidak berwarna dan berbau menyengat yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini berbau sangat tajam. Amonia sangat mudah masuk ke dalam sel-sel tubuh. [23]

e. Formic Acid

Formic acid tidak berwarna, bisa bebas bergerak, dan dapat menyebabkan lepuhan. Cairan ini sangat tajam dan memiliki bau yang tajam. Zat itu akan menyebabkan seseorang merasakan seperti digigit semut. Peningkatan zat dalam sirkulasi darah akan mengakibatkan pernapasan menjadi cepat. [15]

f. Acrolein

Acrolein ialah sejenis zat tidak berwarna, sebagaimana aldehyd. Zat ini didapat dengan mengambil cairan dari gliserol dengan menggunakan metode pengeringan. Zat ini mengandung sedikit lebih banyak kandungan alkohol. Cairan ini sangat merusak kesehatan.[9]

g. Hydrogen Cyanide

Hydrogen Cyanide ialah gas yang tidak berwarna, tidak memiliki bau, dan tidak mempunyai rasa. Zat ini adalah yang paling ringan dan paling mudah terbakar. *Cyanide* mengandung komporacun yang mematikan.[5]

6. Bahaya Merokok

Merokok adalah menghisap bahan-bahan yang berbahaya bagi tubuh. Perilaku merokok banyak dilakukan pada masa remaja. Faktor-faktor yang mempengaruhi merokok adalah teman sebaya, berteman merokok dengan usia muda, lingkungan dan tidak percaya bahwa merokok mengganggu kesehatan. Merokok mempunyai efek negatif yang berbahaya pada kesehatan manusia dan kebiasaan merokok tidak hanya merugikan perokok itu sendiri, tetapi juga mengancam masyarakat di sekitarnya. Kandungan rokok menyebabkan kerusakan dari berbagai macam penyakit seperti *periodonitis* (infeksi pada gusi), Penyakit kerongkongan seperti *faringitis* (infeksi faring) dan laringitis (infeksi laring atau pita suara), penyakit di bronkus seperti *bronchitis* (infeksi bronkus) serta penyakit pada paru-paru seperti kanker paru. Kebiasaan merokok diindonesia sangat memprihatinkan setiap saat menjumpai berbagai kalangan termasuk pelajar. Rokok sangat membahayakan kesehatan bukan hanya membahayakan para perokok, asap rokok juga sangat berbahaya apabila dihirup bagi orang sekitarnya. Bahaya rokok sangat penting dievaluasi untuk mendorong terutama usia muda pada masa depan lebih baik menghindari kebiasaan merokok yang sangat merugikan [24]

7. Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan [25]

Perilaku merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, waktu merokok, yang diukur melalui intensitas merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai kalangan memandang perilaku merokok berdasarkan perspektifnya masing-masing, pandang kedokteran baik ditinjau dari sudut, lingkungan, dan agama ekonomi. Sebagian besar dari berbagai pandangan, mengarah bahwa merokok memiliki dampak negatif. Bahkan, jika dilihat dari sudut pandang ekonomi, adanya rokok dapat memberikan kontribusi tersendiri terhadap pendapatan negara jika ditinjau ulang, yaitu sifat konsumtif para pecandu rokok berkembang menjadi lebih akut seiring dengan tingkat konsumsi perokok [25]

Ketika individu berusia remaja banyak terjadi perilaku merokok. Kebiasaan merokok akan berlanjut sampai ia memasuki masa dewasa, bahkan hingga usia lanjut. Biasanya seseorang merokok untuk mengatasi masalah emosional. Sebagian besar masyarakat sudah mengetahui dampak negatif perilaku merokok, namun terus bersikeras merasionalisasikan dan menghalalkan tindakan merokok.[25]

Menurut WHO (2013), tipe perokok dibagi 3 yaitu:

- a. Perokok ringan : 1-10 batang / hari.

- b. Perokok sedang : 11-20 batang / hari.
- c. Perokok berat : < 20 batang /hari.

Menurut buku Management of affec theory oleh Smet (2013), ada beberapa jenis perilaku merokok yaitu:

- a. Perilaku perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

Pleasure relaxition ialah perilaku merokok hanya untuk meningkatkan kenikmatan yang sudah di dapat atau menambah, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan. *Simulation to pick them up* ialah perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan. *Pleasure of handling the cigerette* adalah perilaku merokok untuk kenikmatan yang diperoleh dari memegang rokok.[6]

- b. Perilaku perokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Banyak orang merokok untuk mengurangi perasaan negatif dalam dirinya. contohnya merokok jika marah, cemas, gelisah, rokok dianggap bisa sebagai penyelamat. Mereka menganggap menggunakan rokok jika perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.[6]

- c. Perilaku perokok yang adiktif

Perokok yang sudah *adiksi*, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.[6]

- d. Perilaku merokok yang sudah jadi kebiasaan

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi dikarenakan sudah menjadi kebiasaan. [26]

C. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu serta komunitas dalam rangka meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit. Proses ini melibatkan berbagai metode dan pendekatan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang relevan dan mendorong perubahan perilaku yang positif. [16]

Maulana menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mencakup upaya-upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), pendidikan kesehatan adalah setiap kombinasi dari pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan komunitas meningkatkan kesehatan mereka dengan meningkatkan pengetahuan atau mempengaruhi sikap. Pendidikan kesehatan adalah kombinasi dari pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan komunitas meningkatkan kesehatan mereka dengan meningkatkan pengetahuan atau mempengaruhi sikap.[2]

Pendidikan Kesehatan (*Health Education*) Merupakan kombinasi dari pengalaman belajar dirancang untuk memengaruhi, mengaktifkan, dan memperkuat perilaku sukarela yang kondusif bagi kesehatan individu,

kelompok, atau komunitas untuk memfasilitasi proses yang memungkinkan individu, keluarga, dan kelompok membuat keputusan yang terinformasi dengan baik tentang praktik kesehatan.[16]

2. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi aspek kesehatan, dimensi tatanan atau tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan.

a. Aspek Kesehatan Telah kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok yaitu:

- 1) Promosi (*promotif*)
- 2) Pencegahan (*preventif*)
- 3) Penyembuhan (*kuratif*)
- 4) Pemulihan (*rehabilitatif*)

b. Tempat Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Menurut dimensi pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu:

- 1) Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga).[10]
- 2) Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.[1]
- 3) Pendidikan kesehatan di tempat - tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.[8]
- 4) Pendidikan kesehatan di tempat - tempat umum, yang mencakup terminal bus, stasiun, bandar udara, tempattempat olahraga, dan sebagainya.[1]

- 5) Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, seperti: rumah sakit, Puskesmas, Poliklinik rumah bersalin, dan sebagainya.[4]
- c. Tingkat Pelayanan Kesehatan Dimensi tingkat pelayanan kesehatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan.[2]
- d. Tingkat pencegahan dari leavel and clark, sebagai berikut;
 - 1) Promosi kesehatan seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup dan perbaikan sanitasi lingkungan.[1]
 - 2) Perlindungan khusus seperti adanya program imunisasi.[1]
 - 3) Diagnosis dini dan pengobatan segera.

Pembatasan Cacat yaitu seperti kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit seringkali mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas, sedang pengobatan yang tidak sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan menjadi cacat.[1]
 - 4) Rehabilitasi (pemulihan).[1]

3. Tujuan Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.[4]
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.[4]
- 3) Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.[4]

4. Prinsip pendidikan Kesehatan

Prinsip pendidikan kesehatan yaitu

- 1) Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetap merupakan kumpulan pengalaman dapat memengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran Pendidikan[4]
- 2) Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.[4]
- 3) Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.[4]
- 4) Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.[4]

5. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan merupakan alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan serta mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya media dibagi menjadi 3 yaitu

- 1) Media Cetak

Media cetak sangat bervariasi, adapun yang termasuk kedalam media cetak adalah *Booklet, Leaflet, Flayer, Flip chart, Rubrik*, poster dan photo.[1]

2) Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya. Media yang termasuk kedalam media elektronik adalah Televisi, Radio, Video, Slide dan Film Strip.[1]

3) Media Papan

Papan (*billboard*) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.[8]

Pada saat ini telah terjadi pergeseran pendidikan kesehatan dari yang konvensional ke era pendidikan digital, masyarakat lebih memilih menggunakan informasi digital dengan alasan

- 1) Mudah untuk dicari, di telusuri, diakses dan digunakan sesuai kebutuhan pengguna.[5]
- 2) Mudah Untuk di produksi, dikirim, diterima, disaring, diperbaharui berdasarkan kemampuan pengguna.[5]
- 3) Format penulisan dan isi pesan yang dikirim sama dengan format penulisan dan isi pesan yang diterima.[5]
- 4) Tidak terhambat oleh jarak yang jauh, perbedaan bahasa dan perbedaan waktu.[5]
- 5) Pengiriman dan penerimaan pesan sangat cepat dan murah.[5]
- 6) Mudah untuk disimpan dan di olah sehingga tidak memerlukan ruang penyimpanan sangat cepat dan, murah.[5]

- 7) Mudah diaplikasikan dalam berbagai media karena format isi dari informasi digital akan sama, antara *device* yang satu dengan *device* yang lainnya.[5]

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. [27]

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. [27]

2. Manfaat Pengetahuan

Menurut Suhartono dalam Nainggolan pengetahuan diperlukan manusia untuk memecahkan setiap persoalan yang muncul sepanjang kehidupan manusia dalam pencapaian tujuan hidup yaitu kebahagiaan, keadaan makmur, tenteram, damai dan sejahtera baik pada taraf individual maupun taraf sosial. Pengetahuan juga dapat membuat manusia memiliki kemampuan

untuk mempertahankan dan mengembangkan hidup. Pengetahuan akan membuat seseorang mampu menentukan kepastian tentang suatu hal.[6]

3. Sumber Pengetahuan

Menurut Hartono dalam Septiani sumber untuk memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori, yaitu

- a. Perorangan di luar kendali pelayanan kesehatan (keluarga, teman, ahli agama, tokoh masyarakat
- b. Perorangan dalam kendali pelayanan kesehatan (petugas kesehatan),
- c. Non perorangan di luar kendali pelayanan kesehatan (media massa, dan media elektronik)
- d. Nonperorangan dalam kendali pelayanan kesehatan (iklan, brosur yang dibuat oleh pelayanan kesehatan).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

- a. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.[2], [5]
- b. Informasi yang di peroleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.[2], [4]

- c. Sosial budaya dan ekonomi. Kebiasaan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.[2]
- d. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.[2]
- e. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.[2]
- f. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuannya yang diperolehnya semakin membaik.[2]

5. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan

- a. Tahu, diartikan sebagai recall memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.[1]
- b. Memahami artinya dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui, bukan sekedar tahu atau dapat menyebutkan.[1]
- c. Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud sehingga dapat menggunakan prinsip yang diketahui.[1]

- d. Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan dan. Memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah.[1]
- e. Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.[1]
- f. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logisustifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.[1]

6. Pengukuran pengetahuan

Menurut Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Disini penulis melakukan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan “*Skala Guttman*”. Skala pengukuran tipe ini akan mendapatkan jawaban yang tegas, seperti ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negative, dan objektif (pilihan ganda) atau essai.[2]

Pengukuran pengetahuan adalah metode evaluasi tingkat pemahaman seseorang terhadap objek tertentu melalui wawancara atau kuesioner, yang berisi pertanyaan. Terstruktur. Hasilnya diinterpretasikan secara kualitatif berdasarkan presentase jawaban benar, kategori baik 76%-100%. Kategori cukup 56%- 75% dan kurang < 56%.[2]

E. Sikap

1. Pengertian sikap menurut para ahli

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. [28]

Sikap atau yang dikenal sebagai attitude, merupakan hal utama yang paling terlihat berbeda di setiap masing-masing individu ataupun negara. Tak jarang setiap negara memiliki ciri khas sikapnya masing-masing, sebagai Negara yang mengadopsi budaya timur Indonesia dikenal sebagai warga Negara yang memiliki sikap ramah serta sopan dan juga santun. Kebanyakan masyarakat Indonesia menghargai masing-masing perasaan orang lain sehingga lebih menjaga sikap baik lisan atau non lisan.[4]

2. Komponen Sikap

Sikap itu mempunyai tiga komponen pokok:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.[2]
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.[2]
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh

misalnya, seorang telah mendengar tentang bahaya merokok (dampak, akibatnya, pencegahannya, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa mereka untuk berpikir dan berusaha menjauhi rokok.[4]

3. Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

- a. Menerima (*receiving*) Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah – ceramah tentang gizi.[1]
- b. Merespons (*responding*) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut. Misalnya seorang ustadz yang memberikan respons kepada istrinya ketika sang istri ditawarkan untuk menggunakan kontrasepsi kepada istrinya. [9]
- c. Menghargai (*valuing*) Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.[11]

- d. Bertanggung jawab (*responsible*) Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.[6]

4. Fungsi Sikap

Sikap sebagai domain perilaku memiliki fungsi yaitu:

- a. Sikap sebagai alat untuk menyesuaikan. Sikap adalah sesuatu yang bersifat *communicable*, artinya sesuatu yang mudah menular, sehingga mudah pula menjadi milik bersama. Sikap bisa menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompok atau dengan kelompok lainnya.[6]
- b. Sikap sebagai alat pengatur tingkah laku. Pertimbangan dan reaksi pada anak, dewasa dan yang sudah lanjut usia tidak ada. Perangsang itu pada umumnya tidak diberi perangsang spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsangan-perangsangan itu.[6]
- c. Sikap sebagai alat pengatur pengalaman. Manusia dalam menerima pengalaman-pengalaman secara aktif. Artinya semua berasal dari dunia luar tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi semua pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.[6]
- d. Sikap sebagai pernyataan kepribadian. Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh karena itu dengan melihat sikap pada objek tertentu, sedikit banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut[6]

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif, antara lain

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.[5]
- b. Sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.[5]

Dalam mengukur sikap seseorang, ada beberapa cara mengukur sikap. Teknik pengukuran sikap yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Skala Likert (Method of Summateds Ratings)*. Likert (1932) mengajukan metodenya sebagai alternative yang sederhana. Likert menggunakan teknik konstruksi test. Masing-masing responden diminta melakukan egreement atau disagreement-nya untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (Sangat setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak setuju, Sangat tidak setuju). Semua item yang favorabel kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk item unfavorabel nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya.[5]

F. Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Reproduksi secara sederhana dapat diartikan sebagai kemampuan untuk membuat kembali dalam kaitannya dengan kesehatan, reproduksi diartikan sebagai kemampuan seseorang memperoleh keturunan [29]

Menurut WHO dan ICPD (*International conference on Population and Development*) kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluru, meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya

penyakit atau gangguan segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya maupun proses reproduksi itu sendiri.[8]

Menurut Mariana Amiruddin, definisi kesehatan reproduksi adalah sekumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang mencakup kesehatan seksual, status kehidupan dan hubungan perorangan, bukan semata konsultasi dan perawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit. [29]

2. Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi

Merokok sangat merusak kesehatan reproduksi, menurunkan kesuburan pria (kualitas sperma) dan wanita (*ovulasi*), menyebabkan disfungsi ereksi pada pria, serta meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti keguguran, bayi prematur, dan cacat lahir, karena zat kimia rokok merusak DNA, mengganggu hormon, dan merusak pembuluh darah di seluruh tubuh termasuk organ reproduksi.[6]

a. Dampak Merokok pada Pria

- 1) Kualitas Sperma Menurun: Zat kimia rokok.[6]
- 2) merusak DNA sperma, menurunkan jumlah, *motilitas* (gerakan), dan bentuk sperma.[6]
- 3) Disfungsi Ereksi (DE): Merusak pembuluh darah kecil, mengganggu aliran darah ke penis, menyebabkan kesulitan *ereksi*. [6]
- 4) *Infertilitas* (Ketidaksuburan): Kombinasi penurunan kualitas sperma dan DE menyebabkan kesulitan untuk memiliki anak.[6]

b. Dampak Merokok pada Wanita

- 1) Penurunan kesuburan: mengganggu keseimbangan hormon, mengurangi cadangan ovarium, dan mempersulit pembuahan.[6]
- 2) Masalah kehamilan: meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kelainan bawaan pada bayi.[6]
- 3) Gangguan menstruasi: Siklus menstruasi bisa menjadi tidak teratur atau lebih menyakitkan.[6]

c. Dampak Merokok pada Keduanya (Pria dan Wanita)

- 1) Zat kimia berbahaya, Lebih dari 700 zat kimia dalam rokok menyebar ke seluruh tubuh, termasuk organ reproduksi, merusak sel dan jaringan.[5]
- 2) Kerusakan DNA, Merusak materi genetik sperma dan sel telur, berpotensi menyebabkan masalah pada keturunan.[2]
- 3) Merokok pasif, paparan asap rokok juga berbahaya dan menurunkan kesuburan serta kesehatan reproduksi.[2]

G. Minivlog Yuvira “Stop Merokok”

1. Pengertian

Minivlog Yufira “Stop Merokok” adalah video pendek yang memberikan edukasi kepada remaja tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi, sehingga di harapkan remaja yang menonton video ini bisa memahami tentang bahaya merokok dan bisa menambah pengetahuan dan merubah sikap terhadap perilaku merokok.[9]

2. Isi Minivlog “Yuvira Stop Merokok”

Gambar 2. 1 Perkenalan

Gambar 2.1 Perkenalan



Gambar 2. 2 Pemutaran animasi video remaja merokok



Gambar 2. 3 Penjelasan pengertian rokok

Gambar 2. 4 Penjelasan zat kimia yang terkandung dalam perokok



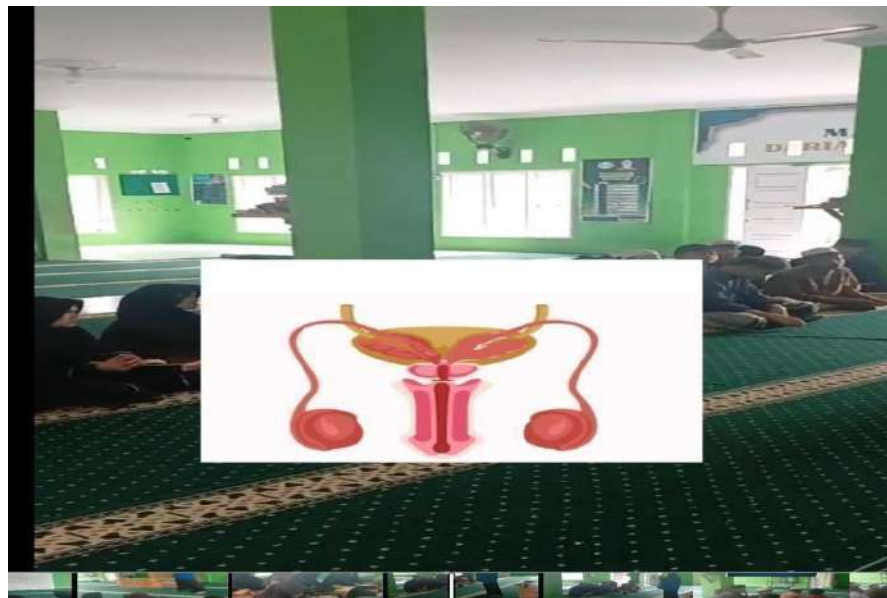
Gambar 2. 5 Penjelasan jenis rokok



Gambar 2. 6 Penjelasan dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi



Gambar 2. 7 Penjelasan dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi wanita



Gambar 2. 8 Penjelasan dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi pria



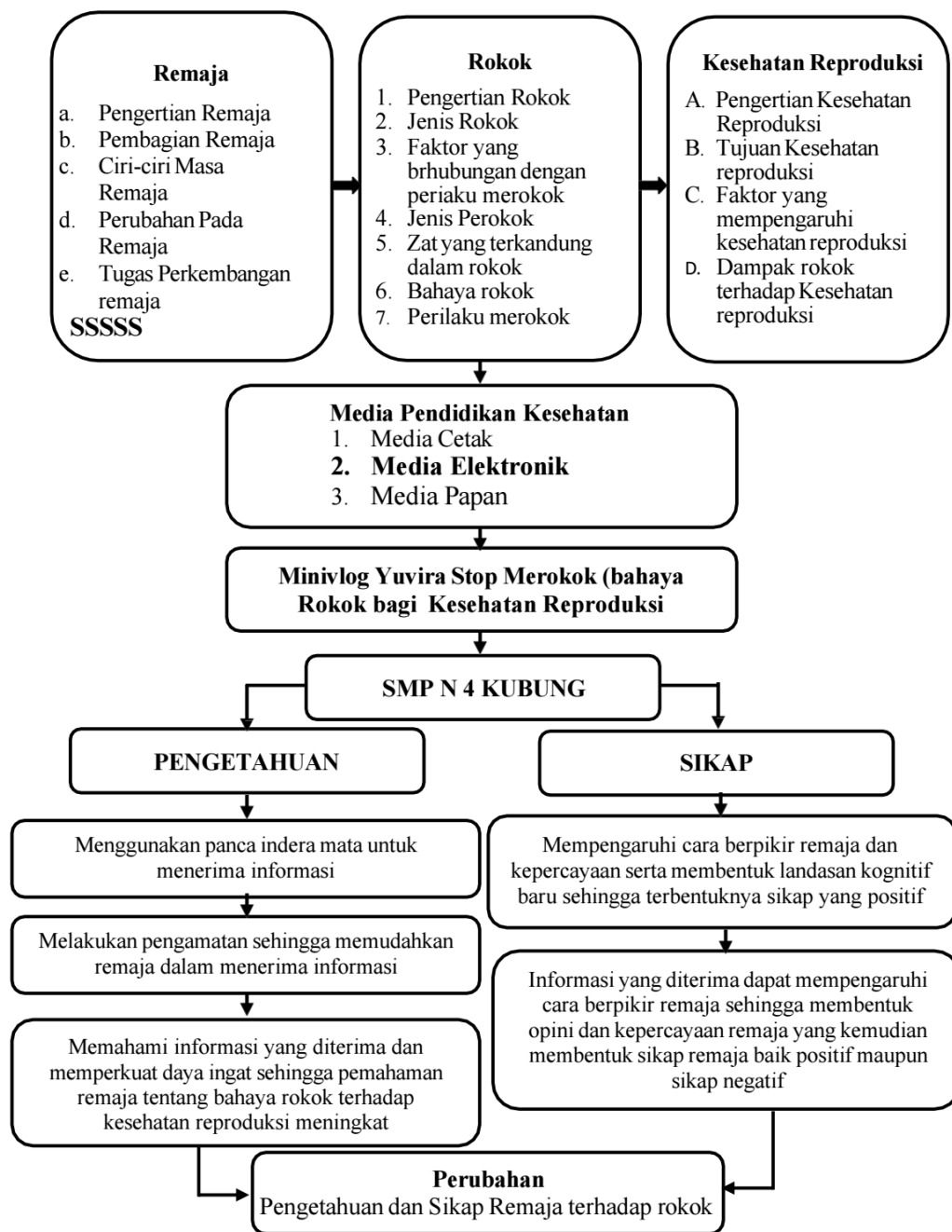
Gambar 2. 9 Penjelasan dampak rokok terhadap kehamilan dan janin



Gambar 2. 10 Katakan tidak untuk rokok



H. Kerangka Teori



Skema 2.1

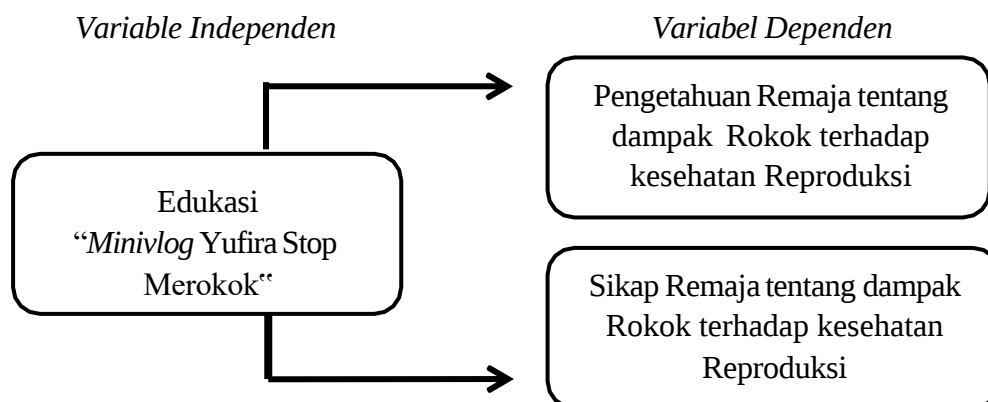
Kerangka Teori Pengaruh Edukasi Minivlog Yuvira “Stop Merokok” terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang dampak Rokok terhadap Kesehatan Rproduksi di SMP N 4 Kubung (Modifikasi dari Notoatmodjo, 2014; Mariyaningsih, 2018)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual berisi pemikiran deduktif peneliti, yang berupa hasil *abstraksi*, *ekstrapolasi* dan sintesis suatu teori. Kerangka konseptual merupakan rangkaian persepsi peneliti terhadap berbagai teori, yang dituangkan dalam bentuk alur pikir ilmiah sebagai upaya untuk menyelesaikan masalah penelitian. Adapun kerangka konsep penelitian ini. adalah:



Skema 3.1

Kerangka konsep Pengaruh Edukasi *Minivlog* Yufira "Stop Merokok" Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang dampak Rokok terhadap kesehatan Reproduksi di SMP 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026.

B. Defenisi Operasional

Table 2 1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasl ukur	Skala Ukur
1	Variabel Independen Edukasi <i>minivlog</i> Yufira Stop Merokok	Edukasi berbasis digital dalam bentuk <i>minivlog</i> Stop Merokok yang berisi informasi bahaya rokok terhadap kesehatan Reproduksi a. Penelitian diawali dengan Pre-Test untuk mengukur pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi b. Pada hari ke-1 memberikan <i>minivlog</i> Yuvira Stop Merokok untuk ditonton oleh 21 orang sampel c. Hari ke 1 sampai hari ke 6 remaja ditonton <i>minivlog</i> di temani peneliti d. Hari ke 6 dilakukan post test pengukuran pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi	Ceklist bagi siswa yang menonton <i>minivlog</i> Yuvira selama 6 hari	observasi	Mendapat kan edukasi <i>minivlog</i> Yufira Tidak Mendapat kan edukasi <i>minivlog</i> Yufira	Nominal

2	Variabel Dependen Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi <i>minivlog</i> Yuvira “Stop Merokok”	Segala sesuatu yang di ketahui oleh responden tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi <i>minivlog</i> Yuvira “Stop Merokok”	Wawancara /isi langsung oleh responden	Kuesioner	Rerata Pengetahuan Sebelum 7.57 dan sesudah 13.19	Rasio
3	Variabel Dependen Sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi <i>minivlog</i> Yuvira “Stop Merokok”	Bagaimana tanggapan, pandangan dan perilaku responden tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi <i>minivlog</i> Yuvira “Stop Merokok”	Wawancara	Kuesioner	Rerata Sikap Sebelum 43.24 dan sesudah 55.52	Ratio

C. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Adanya pengaruh edukasi *minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap pengetahuan remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi terhadap di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok tahun 2026

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Adanya pengaruh edukasi *minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap sikap remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi terhadap di SMP N 4 Kubung kabupaten Solok tahun 2026

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Pre - Eksperimen yaitu* metode penelitian yang menguji pengaruh perlakuan terhadap variabel terikat tanpa kelompok kontrol yaitu *one group pretest posttest design*. Dengan pendekatan prospektif. Penelitian ini Dilakukan melalui pemberian *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, sesudah itu diberikan intervensi lalu dilakukan *post-test* (pengamatan akhir) pada sampel. [30]

Tabel 4 1 Desain Penelitian

Pretest	Perlakuan	Posttest
O ₁	X	O ₂

Keterangan:

O₁ = pengukuran sebelum intervensi (*pretest*)

X = penayangan edukasi *minivlog* Yuvira Stop Merokok

O₂ = pengukuran sesudah intervensi (*posttest*)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok, pada bulan Desember 2025 s/d April 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah Siswa/Siswi SMP 4 Kubung Kabupaten sebanyak 135 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan subjek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi ini. Rumus penentuan banyak sampel yaitu finite population, dengan menggunakan Rumus :

$$n = \frac{N (z^2).p.q}{d (N - 1) + z^2.p.q}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah popuasi z = Nilai

jika diketahui dianggap 50 % q = 1-p (100%-p)

d = Tingkat kesalahan standar untuk $\alpha = 0.05$ (1,96)

p = Perkiraan propersi yang dipilih (d=0,05) Sehingga sampel yang diperoleh adalah :

$$n = \frac{N (z)^2 . p . q}{d (N - 1) + z^2 . p . q}$$

$$n = \frac{135 (,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{,05 (135 -) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{129,63}{6,7 + 0,9602}$$

$$n = \frac{129,63}{6,71}$$

$$n = 19,31$$

$$n = 19 \text{ orang}$$

Dari rumus diatas didapatkan jumlah sampel yaitu sebanyak 19 orang responden Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* artinya sampel yang di pilih telah memenuhi penetapan kriteria tertentu oleh peneliti sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

Untuk mengantisipasi jika ada responden *drop out* dari sampel penelitian, maka formulasi koreksi jumlah sampel adalah:

$$n = \frac{n}{1-F}$$

Keterangan:

n : besar sampel setelah dikoreksi

n : jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya F : prediksi persentase *drop out*

$$n = \frac{n}{1-F}$$

$$n = \frac{19}{1-0.1}$$

$$n = 21,11$$

Jadi total sampel pada penelitian ini adalah 21orang responden Kriteria dari sampel ini yaitu:

a) Kriteria *inklusi*

- 1) Terdaftar sebagai siswa/siswi SMP 4 Kubung
- 2) Bersedia mengikuti prosedur penelitian dan menanda tangani *informed consent*
- 3) Sedang tidak sakit

b) Kriteria *ekslusi*

- 1) Siswa/ Siswi yang tidak berada ditempat saat penelitian berlangsung
- 2) Siswa/ Siswi yang tidak menonton *minivlog* Yufira “Stop Merokok”

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan hal yang wajib untuk dipertimbangkan oleh peneliti dalam suatu penelitian. Diantaranya etika penelitian yang wajib dipertimbangkan yaitu:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Informed consent yaitu bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan membagikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Di penelitian ini, peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan membagikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum peneliti dilakukan agar remaja putri memahami maksud dan tujuan serta dampak dari penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Di penelitian ini peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak membagikan atau mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan nama samara atau inisial pada lembar pengumpulan serta atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti tidak akan membocorkan informasi yang didapat dari responden serta memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik data maupun masalah-masalah yang lain.

4. *Protection from discomfort* (perlindungan dari ketidaknyamanan)

Dalam penelitian ini peneliti melindungi subjek penelitian dari ketidaknyamanan, baik secara fisik maupun psikologi.

5. *Beneficence* (manfaat)

Merupakan sebuah prinsip bahwa penelitian yang dilakukan dapat memberikan manfaat bagi orang lain tidak untuk membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian, sebelum wawancara peneliti akan menjelaskan manfaat penelitian dan keuntungannya bagi responden agar responden menjadi paham.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen merupakan alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mempermudah dirinya dalam melaksanakan tugas mengumpulkan data Instrumen

yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner data umum responden. Kusioner pengetahuan dan sikap. Dalam hal ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis dengan menggunakan pertanyaan dan pernyataan secara terstruktur.

Lembar Kusioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi menggunakan pertanyaan *multiple choice* dengan jumlah 15 pertanyaan. Pemberian skor “satu” pada jawaban benar dan skor “nol” pada jawaban salah

Skala *Likert* di gunakan untuk mengukur sikap responden tentang bahaya rokok bagi kesehatan Reproduksi. Yang mengukur kesetujuan atau tidak kesetujuan Responden terhadap pernyataan yang di berikan. Terdiri dari Pernyataan Positif dengan skore sangat setuju 4, setuju 3, tidak setuju 2 dan sangat tidak setuju 1. Sebaliknya Pernyataan Negatif dengan skore sangat tidak setuju 4, tidak setuju 3, setuju 2 dan sangat setuju 1.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas Data

1. Uji Validitas

Uji *validitas* adalah uji yang di gunakan untuk mlihat apakah suatu alat ukur tersebut sudah valid atau tidak valid. Alat ukur yang di maksud adalah pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Kusioner di nyatakan valid jika pertanyaan dapat mengungkap hal yang diukur oleh kuesioner.

Pengujian Validasi kusioner di lakukan dengan software SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) dengan menguji setiap butir kusioner mnggunakan teknik *korelasi produk momen* antara skore setiap

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

pertanyaan dengan skor total pertanyaan pernyataan. Instrumen dikatakan valid apabila nilai item pertanyaan pernyataan r hitung $>$ r tabel.

Uji *validitas* pada instrumen pengetahuan dan sikap menggunakan SPSS 22 dengan rumus *Pearson Product Moment*. pengujian menggunakan uji dua sisi dengan taraf signifikan 0,05. Jumlah pertanyaan kuesioner pengetahuan yang diujikan adalah 15 butir dan sementara pernyataan sikap yang diujikan sebanyak 15 butir.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, uji yang dilakukan pada 30 orang responden pada kuesioner pengetahuan dan sikap terhadap 15 soal yang diuji, didapatkan masing-masing valid dengan r hitung $>$ r tabel (0,361).

2. Uji *Reliabilitas*

Uji reliabilitas menyangkut sejauh mana pengukuran suatu fenomena atau data memberikan stabilitas terhadap hasil berkaitan juga dengan konsistensi pengulangan atau sejauh mana alat pengukuran dapat digunakan. Uji *reliabilitas* data di pelajari dalam cabang statistik menggunakan software SPSS menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*.

Hasil uji **reliabilitas** yang dilakukan terhadap 30 responden terhadap uji kuesioner pengetahuan dan sikap dengan masing-masing pertanyaan/pernyataan 15 butir adalah reliabilitas dengan nilai r hitung pengetahuan adalah 0,858 dan nilai r hitung sikap adalah 0,954. dan ini artinya uji instrumen kuesioner 15 butir pertanyaan pengetahuan dan 15 butir pernyataan sikap adalah reliabilitas karena r hitung $>$ dari r tabel.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Persiapan

- a. Peneliti mengajukan izin kepada program studi S1 kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
- b. Setelah mendapatkan surat izin dari institusi pendidikan peneliti mengajukan izin ke lahan penelitian
- c. Setelah mendapatkan izin dari lahan penelitian lalu melakukan pendekatan kepada klien untuk mendapat persetujuan sebagai responden penelitian.
- d. Peneliti menyiapkan alat penelitian seperti kuesioner dan lembar observasi.

2. Pengumpulan Data *Pre Test*

Sebelum dilakukan pengisian kuesioner, siswi mengisi lembar *informed consent* apabila setuju untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini, sebelumnya peneliti menjelaskan mekanisme yang akan dilakukan.

3. *Intervensi*

Memberikan Edukasi Kesehatan melalui *minivlog* Yufira Stop Merokok tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi yang diberikan selama 6 hari.

4. Tahap penillaian akhir pengumpulan data *Posttest*

Membagikan lembar kuesioneer pengetahuan dan sikap dan mengumpulkan data untuk selanjutnya data diolah dan dianalisa.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Kegiatan ini dilakukan untuk meneliti setiap kuesioner yang telah diisi oleh Responden mengenai kelengkapan pengisian sehingga diharapkan data yang terkumpul lengkap dan jelas, kesesuaian antara pertanyaan dan jawaban dapat dibaca.

b. *Coding*

Pada tahap ini diberikan tahap pemberian kode dari setiap jawaban yang telah terkumpul pada setiap

c. *Entry Data*

Memasukkan data yang sudah dilakukan *editing* dan *coding* tersebut kedalam computer yaitu untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

d. *Cleaning Data*

Untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

e. *Tabulating Data*

Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pentabulasian data dengan membuat tabel distribusi frekuensi masing-masing variable.

2. Analisis Data

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* dilakukan untuk menganalisis setiap variabel penelitian. Langkah-langkah yang dilakukan dalam analisa *univariat* adalah sebagai berikut

- 1) Menentukan distribusi frekuensi rata-rata pengetahuan dan sikap

responden sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi *minivlog* Yuvira “Stop Merokok” tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi.

- 2) Menentukan nilai minimal, maksimal, nilai tengah dan standar deviasi tingkat pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan media edukasi *minivlog* Yuvira “Stop Merokok” tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi.

b. *Analisis Bivariat*

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui tingkat *signifikasi* hubungan antara satu variabel *independent* dengan satu variabel *dependent* dalam suatu penelitian menggunakan uji *statistik*. Karna data berdistribusi normal, maka analisis dilanjutkan dengan uji *Paired T-Test*.

Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% artinya, $P \text{ value} \leq 0,05$ maka artinya terdapat pengaruh Edukasi *minivlog* Yuvira “Stop Merokok” terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi deskriptif mean, standar deviasi, dan nilai minimal dan nilai maksimal. Analisis ini terdiri dari pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan setelah mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok”

1. Rata – Rata Pengetahuan Remaja Sebelum Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

Tabel 5. 1

**Distribusi Rata- Rata Pengetahuan Remaja Sebelum Mendapatkan Edukasi
Minivlog Yufira Stop Merokok di SMP N 4 Kubung
Kabupaten Solok Tahun 2026**

Variabel	Pengetahuan			
	Mean	SD	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Pre Test	7.57	1.599	5	10

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden didapatkan rata-rata pengetahaun remaja sebelum mendapatkan edukasi *Minivlog* Yufira ”Stop Merokok” adalah 7.57, dengan nilai minimum 5 dan nilai maksimum 10 dengan Standar Deviasi 1,599.

2. Rata – Rata Sikap Remaja Sebelum Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok

Tabel 5. 2

Distribusi Rata- Rata Sikap Remaja Sebelum Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	Sikap			
	Mean	SD	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Pre Test	43.24	5.029	35	52

Berdasarkan tabel 5.2 dapat di lihat bahwa dari 21 orang responden didapatkan rata-rata sikap remaja sebelum mendapatkan edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok adalah 43.24, dengan nilai minimum 35 dan nilai maksimum 52 dengan standar deviasi 5,029.

3. Rata – Rata Pengetahuan Remaja Setelah Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok

Tabel 5. 3

Distribusi Rata- Rata Pengetahuan Remaja Setelah Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	Pengetahuan			
	Mean	SD	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Post Test	13.19	1.436	10	15

Berdasarkan tabel 5.3 dapat di lihat bahwa dari 21 orang responden didapatkan rata-rata Pengetahuan setelah mendapatkan edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok adalah 13.19, dengan nilai minimum 10 dan nilai maksimum 15 dengan standar deviasi 1,436.

4. Rata – Rata Sikap Remaja Setelah Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok

Tabel 5. 4

Distribusi Rata- Rata Sikap Remaja Setelah Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	Pengetahuan			
	Mean	SD	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Post Test	55.52	3.558	49	60

Berdasarkan tabel 5.4 hasil analisis didapatkan bahwa dari 21 orang responden didapatkan rata-rata Sikap remaja setelah mendapatkan edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok adalah 55.52, nilai minimum 49 dan nilai maksimum 60 dengan standar deviasi 3,558.

B. Uji Normalitas

Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan Shapiro wilk karena jumlah sampel adalah 21 orang, dimana $<$ dari 50 sampel, data berdistribusi normal apabila nilai kemaknaan (p) $\leq 0,05$. Uji normalitas dilakukan untuk menentukan tingkat normalitas sebaran data hasil penelitian dan juga merupakan uji persyaratan untuk menentukan jenis hipotesa yang digunakan Hasil uji normalitas dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 5 Uji Normalitas Data

Uji Shapiro wilk	Pengetahuan			Sikap		
	Statistik	df	sig	Statistik	df	Sig
Pre Test	0,922	21	0.096	0.955	21	0.414
Post Test	0.918	21	0,08	0.915	21	0.068

Pada tabel 5.5 di atas dapat di lihat bahwa hasil uji normaltas dari variabel Pengetahuan *pretest* dan *posttest* di dapatkan Nilai sig adalah 0.096 dan 0.08, Sementara untuk Variabel Sikap *Pre* dan *Post* di dapatkan nilai Sig 0.414 dan

0.068. Dari hasil uji ini di dapatkan nilai hitung $>$ dari 0.05, dan hal ini menunjukkan distribusi data hasil penelitian normal, sehingga memenuhi syarat untuk melakukan uji *statistic parametric* dalam uji *Paired Sampel Test*.

C. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk melihat adanya pengaruh edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi. Pengujian dalam penelitian ini menggunakan uji *Paired Sampel T-Test* dimana uji ini digunakan untuk melihat hasil nilai *pretest* dan *posttest* pada responden.

1. Rata-rata Pengetahuan Sebelum dan Setelah Mendapatkan Media Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok”

Tabel 5. 6
Distribusi Rata- Rata Pengetahaun Remaja Sebelum dan Setelah Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira ‘Stop Merokok’ di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	Pengetahuan				
	Mean	SD	SE	P value	N
PreTest	7.57	1.59	0,349	0.000	21
Post Test	13.19	1.43	0,313		

Nilai rata - rata Pengetahuan responden *pre-test* adalah 7,57 dengan Standar deviasi 1,59 dan standart *error* adalah 0,349, Sedangkan nilai rata- rata pengetahuan remaja *post test* adalah 13,19 dengan Standar Deviasi *Pretest* 1,43 dan Standar *Error* adalah 0,313. Terlihat perbedaan nilai rata- rata Pengetahuan *pre-test* dan *post-test* adalah 5,62 dengan standar deviasi 0,16. Hasil uji statistik didapatkan *P value* 0.000 yang berarti nilai $p \leq 0,05$ sehingga hasil test awal dan test akhir mengalami perubahan yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan

antara Pengetahuan Remaja sebelum diberikan *Minivlog* Yufira Stop Merokok (*pre-test*) dan sesudah diberikan *Minivlog* Yufira Stop Merokok (*post-test*). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok terhadap Pengetahuan remaja di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026.

2. Rata-rata Sikap sebelum dan Sesudah Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok”

Tabel 5. 7
Distribusi Rata- Rata Sikap Remaja Sebelum dan Setelah Mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira ‘Stop Merokok’ di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	Sikap				
	Mean	SD	SE	P value	N
PreTest	43,24	5,02	1.097	0.000	21
Post Test	55,52	3,55	0,776		

Nilai rata - rata sikap responden *pre-test* adalah 43,24 dengan Standar Deviasi 5,02 dan Standar *Error* adalah 1.097 Sedangkan nilai rata- rata sikap remaja *post-test* adalah 55,52 dengan Standar Deviasi 3,55 dan Standar *Error* adalah 0,776. Terlihat perbedaan nilai rata- rata sikap *pre-test* dan *post-test* adalah 12,28 dan perbedaan standar deviasi 1,47. Hasil uji statistik didapatkan *P value* 0.000 yang berarti nilai $p \leq 0,05$ sehingga hasil *pre-test* dan *post-test* mengalami perubahan yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap remaja sebelum diberikan *Minivlog* Yufira Stop Merokok (*pre-test*) dan sesudah diberikan *Minivlog* Yufira Stop Merokok (*post-test*). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok terhadap sikap remaja di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-rata pengetahuan responden sebelum mendapatkan edukasi *minivlog* Yufira ‘Stop Merokok’ tentang bahaya rokok terhadap Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum mendapatkan edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” adalah 7,57 dengan nilai minimum 5 dan maksimum 10 serta standar deviasi 1,599. Nilai ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi sebelum intervensi masih berada pada kategori kurang-cukup.[2], [4]

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan menjadi dasar terbentuknya keputusan dan perilaku seseorang terhadap masalah kesehatan. Dalam domain kognitif, pengetahuan terdiri atas enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Rendahnya pengetahuan responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja belum memahami secara spesifik dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi. Padahal merokok terbukti dapat menurunkan kesuburan, merusak kualitas sperma, menyebabkan gangguan hormon reproduksi, keguguran, kelahiran prematur, cacat lahir, serta menopause dini. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan remaja belum memandang merokok

sebagai ancaman terhadap fungsi reproduksi di masa depan.[2]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ismail et al. (2021) yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan reproduksi berbasis media audiovisual, tingkat pengetahuan remaja tentang bahaya merokok masih rendah karena keterbatasan paparan informasi.[5]

Menurut asumsi peneliti, rendahnya pengetahuan responden sebelum intervensi dipengaruhi oleh kurangnya informasi kesehatan reproduksi yang diperoleh remaja. Sebagian besar responden (57,15%) menyatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi. Selain itu, perilaku merokok pada responden lebih banyak dipengaruhi oleh faktor teman sebaya. Berdasarkan wawancara, sebagian remaja yang merokok menyatakan sebenarnya merasa takut terhadap dampak reproduksi di masa depan, namun mereka tidak mengetahui risiko tersebut dan merokok hanya karena ikut-ikutan teman. Sebagian besar juga menyatakan belum mengalami ketergantungan dan rata-rata konsumsi sekitar 5 batang per hari.[6]

Kondisi ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan menjadi faktor utama yang menyebabkan remaja belum memiliki persepsi risiko terhadap bahaya merokok bagi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu diperlukan media edukasi yang menarik dan sesuai karakteristik remaja, seperti minivlog, agar informasi kesehatan reproduksi dapat diterima dan dipahami secara optimal.[8]

2. Rata-rata Sikap Responden Sebelum Mendapatkan Edukasi *Minivog* Yufira

“Stop Merokok”

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden sebelum mendapatkan edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” adalah 43,24 dengan nilai minimum 35 dan maksimum 52 serta standar deviasi 5,029. Nilai ini menunjukkan bahwa sikap remaja tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi sebelum intervensi masih berada pada kategori sedang/cukup.[3]

Sikap merupakan reaksi atau respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang belum tampak dalam tindakan nyata, namun menjadi predisposisi terbentuknya perilaku. Sikap terbentuk dari komponen kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan), dan konatif (kecenderungan bertindak). Semakin baik pengetahuan seseorang, maka kecenderungan sikap yang ditunjukkan akan semakin positif terhadap suatu objek kesehatan. Nilai sikap yang masih sedang pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja belum memiliki sikap yang kuat terhadap penolakan perilaku merokok, khususnya terkait dampaknya pada kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi kesehatan reproduksi yang spesifik mengenai bahaya rokok, serta pengaruh lingkungan sebaya dan keluarga yang masih mentoleransi perilaku merokok pada remaja.[4]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Listiana dan Yulianti (2021) yang menyatakan bahwa sebelum diberikan edukasi berbasis media audiovisual, sikap remaja tentang bahaya merokok masih berada pada kategori cukup karena keterbatasan informasi yang diterima.[6]

Berdasarkan kejadian di lapangan sikap responden yang belum optimal sebelum intervensi disebabkan oleh rendahnya pengetahuan tentang dampak

rokok terhadap kesehatan reproduksi. Pengetahuan yang kurang menyebabkan remaja belum memandang merokok sebagai ancaman terhadap fungsi reproduksi di masa depan. Oleh karena itu diperlukan media edukasi yang mampu menampilkan informasi secara nyata dan menarik. Salah satu media yang efektif adalah video minivlog, yaitu media *audiovisual* berdurasi pendek yang mampu menampilkan objek dan peristiwa secara nyata sehingga memudahkan pemahaman pesan kesehatan. Media pendidikan kesehatan berfungsi sebagai sarana penyampaian pesan dari sumber kepada sasaran yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat sehingga mendorong perubahan pengetahuan dan sikap. Dengan demikian, penggunaan minivlog diharapkan dapat meningkatkan sikap positif remaja terhadap pencegahan perilaku merokok.[6]

3. Rata-rata Pengetahuan Responden Setelah Mendapatkan Edukasi Minivlog Yufira “Stop Merokok”

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden tentang bahaya merokok terhadap kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dari 21 responden, mayoritas memiliki pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 19 orang (90,48%), sedangkan kategori cukup sebanyak 2 orang (9,52%), dan tidak terdapat responden dengan kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa setelah intervensi, hampir seluruh responden telah memahami dengan baik dampak merokok terhadap kesehatan reproduksi.[8]

Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa media minivlog efektif

dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja. Media *audiovisual* seperti video mampu merangsang indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu terhadap nilai kesehatan sehingga mendorong terbentuknya perilaku sehat.[2], [4]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuradita dan Mariyam yang menunjukkan bahwa setelah pendidikan kesehatan, mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi. Demikian juga penelitian Puryanto (2022) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan, di mana pengetahuan meningkat setelah intervensi diberikan.[2]

Berdasarkan kenyataan yang didapatkan di lapangan peningkatan pengetahuan responden setelah intervensi terjadi karena media *minivlog* mampu menampilkan informasi secara konkret, menarik, dan sesuai dengan karakteristik remaja yang akrab dengan media *digital*. Visualisasi dampak rokok terhadap organ reproduksi dalam video membantu responden memahami risiko kesehatan secara lebih nyata dibandingkan media konvensional. Dengan demikian, edukasi berbasis *minivlog* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok bagi kesehatan reproduksi.[3]

4. Rata-rata Sikap Responden Setelah Mendapatkan Edukasi *Minivog* Yufira Stop Merokok

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan intervensi edukasi melalui media *audiovisual Minivlog* Yufira “Stop Merokok” tentang dampak rokok bagi kesehatan reproduksi pada remaja, terjadi perubahan sikap yang sangat baik, di mana 100% responden memiliki sikap positif terhadap bahaya merokok bagi kesehatan reproduksi. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh responden telah memiliki kecenderungan menolak perilaku merokok setelah mendapatkan edukasi.[4]

Sikap merupakan reaksi atau respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang menjadi predisposisi terbentuknya perilaku. Sikap belum merupakan tindakan nyata, tetapi menunjukkan kecenderungan individu untuk bertindak. Perubahan sikap responden dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh media *audiovisual minivlog* yang digunakan saat edukasi. Media *audiovisual* mampu merangsang indera penglihatan dan pendengaran secara simultan sehingga pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diterima secara emosional oleh remaja.[4]

Menurut konsep perubahan perilaku kesehatan, pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*practice*) merupakan tahapan pembentukan perilaku. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku sehat, individu harus mengetahui manfaat dan risiko terlebih dahulu. Melalui pendidikan kesehatan, individu memperoleh pengetahuan yang kemudian membentuk penilaian atau sikap terhadap stimulus kesehatan. Oleh karena itu, indikator sikap kesehatan sejalan dengan peningkatan pengetahuan kesehatan.[4]

Menurut asumsi peneliti bahwa edukasi menggunakan media *minivlog* berpengaruh dalam meningkatkan sikap positif responden terhadap bahaya

merokok. Pendidikan kesehatan berbasis media audiovisual merupakan sarana efektif dalam penyampaian informasi kesehatan karena mudah dipahami, menarik perhatian, memperkuat ingatan, dan membantu individu menentukan sikap secara lebih mantap menurut Haryoko, Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sapitrya yang menunjukkan peningkatan sikap kategori baik dari 50% sebelum intervensi menjadi 68% setelah intervensi. Demikian pula penelitian Kusuma yang melaporkan peningkatan sikap baik dari 56% sebelum edukasi menjadi 100% setelah intervensi tentang bahaya merokok.[4]

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Edukasi *Minivlog* Yufira Stop Merokok terhadap Pengetahuan Remaja tentang dampak Rokok terhadap kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok tahun 2026

Dari hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata Pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mendapatkan media Edukasi Minivlog Yufira “Stop Merokok” Ini dapat dilihat dari P Value $0.000 \leq$ dari 0.005. Dari hasil uji paired sample t test ditarik kesimpulan H_a di terima dan H_o di tolak, artinya ada perbedaan rata-rata Pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan.[6]

Pengetahuan (*knowledge*) adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pikiran dengan kenyataan atau dengan pikiran lain berdasarkan pengalaman yang berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai sebab-akibat (kausalitas) yang hakiki dan universal.[6]

Dalam teorinya mengemukakan bahwa Pendidikan kesehatan Adalah

segala kombinasi dari pengalaman pembelajaran yang didisain untuk mempengaruhi, memungkinkan, dan menjalankan perilaku sadar yang kondusif pada kesehatan individu, kelompok, dan komunitas melalui media video seperti Minivlog.[6]

Media video *Minivlog* yaitu merupakan media edukasi kesehatan yang tepat berdurasi pendek yang digunakan dalam edukasi kesehatan karena memiliki suatu audio, tulisan yang menarik dan gambar yang bergerak yang bisa menarik perhatian seperti remaja, dan media video minivlog dapat menyajikan informasi, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, sangat menarik perhatian responden remaja.[6]

Minivlog mempunyai beberapa kelebihan yaitu memberikan peningkatan perhatian daya tarik bagi siswa, memberikan minat dan keinginan baru pada siswa, dapat menanamkan konsep yang benar pada siswa, memberikan solusi pada siswa yang memiliki keterbatasan pengalaman yang dimiliki, memberikan pengaruh kepada siswa dan lingkungan di sekelilingnya. Analisa sangat tajam yang bisa membuat siswa dapat mengerti maksud dari isi tersebut. Untuk mengamati video memerlukan sisten indera pada manusia yang memiliki 5 indera salah satunya yaitu indera pengelihatn (mata) dan indera pendengaran (telinga) bagian dari sistem saraf yang berfungsi untuk proses informasi indera yang kemudian mengirim rangsangan melalui jalur saraf ke bagian dari otak yang ikut serta dalam mengirim informasi agar dapat dilihat dan dapat didenggar apa yang akan disampaikan dalam video, kemudian siswa dapat menangkap informasi dan merasakan dengan seluruh indera yang ada. Oleh karena itu pendididkan

kesehatan melalui media video minvlog lebih menarik dan mampu untuk meningkatkan pengetahuan dan menyerap informasi yang akan disampaikan.[5]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prabowo & Tomi tahun 2021 menggunakan pendidikan kesehatan melalui media video *minivlog* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok pada siswa. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian dilakukan Rahmah et al tahun 2021 menggunakan pendidikan kesehatan melalui media video menunjukkan ada pengaruh yang signifikan melalui media video terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok pada siswa.[5]

Berdasarkan kenyataan yang di dapatkan di lapangan bahwa terjadinya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan sesudah karena pada saat penayangan minivog Yufira semua remaja fokus melihat dan mendengarkan, dan mereka tertarik untuk melihat lagi karena mereka juga minta vidoe tersebut di bagikan pada mereka untuk dilihat lagi di rumah.[6]

2. Pengaruh edukasi *Minivlog* Yufira "Stop Merokok" terhadap sikap remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat perbedaan rata-rata sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan melalui media *minivlog* Yufira "Stop Merokok". Hal ini terlihat dari nilai *p-value* 0,000 ($\leq 0,005$). Berdasarkan uji *paired sample t-test* diperoleh kesimpulan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap remaja sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan berupa edukasi *minivlog*. [4]

Sikap (*attitude*) merupakan kecenderungan perasaan senang, tidak senang, atau netral seseorang terhadap suatu objek, baik berupa produk, kejadian, situasi, individu, maupun kelompok. Perasaan senang mencerminkan sikap positif, sedangkan perasaan tidak senang mencerminkan sikap negatif, dan apabila tidak muncul reaksi emosional tertentu maka disebut sikap netral. Dalam konteks kesehatan reproduksi remaja, sikap terhadap perilaku merokok sangat dipengaruhi oleh pemahaman dan persepsi individu terhadap dampak rokok terhadap kesehatan. [4]

Pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran berkelanjutan yang bertujuan memampukan individu maupun kelompok masyarakat untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan, diharapkan terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, termasuk dalam pencegahan perilaku merokok yang berdampak pada kesehatan reproduksi. Pemberian edukasi melalui media video *minivlog* tentang bahaya

rokok terhadap kesehatan reproduksi merupakan salah satu strategi efektif dalam meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap remaja.[4]

Media video minivlog memiliki beberapa kelebihan, antara lain mampu meningkatkan perhatian dan daya tarik belajar, menumbuhkan minat dan motivasi baru, menanamkan konsep yang benar, serta memberikan pengalaman belajar yang lebih konkret bagi siswa. Selain itu, penyampaian informasi melalui media audiovisual melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sehingga rangsangan informasi lebih mudah diterima dan diproses oleh otak. Hal ini menyebabkan pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diingat oleh remaja dibandingkan media konvensional.[4]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prabowo & Tomi (2021) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media video minivlog berpengaruh signifikan terhadap sikap siswa tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi. Penelitian ini juga sejalan dengan Rahmah et al. (2021) yang menemukan bahwa edukasi kesehatan berbasis video efektif meningkatkan sikap responden terhadap bahaya merokok bagi kesehatan reproduksi.[4]

Perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah intervensi dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi minivlog, dimana sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (90,47%). Peningkatan pengetahuan akan memengaruhi cara pandang individu terhadap suatu objek, sehingga individu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif. Hal ini sesuai dengan pendapat Riyaldi dan Larasty (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan

dasar dalam pembentukan sikap dan perubahan perilaku. Dengan demikian, semakin baik pengetahuan remaja tentang bahaya merokok terhadap kesehatan reproduksi, maka semakin positif pula sikap mereka terhadap upaya pencegahan perilaku merokok. Berdasarkan kenyataan yang di dapatkan di lapangan terdapatnya perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah karena pengetahuan responden setelah mendapatkan edukasi melalui mini vlog sebahagian besar baik yaitu 90,47%. Perubahan pengetahuan ini akan mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap suatu objek, karena menurut Riyaldi dan larasty seseorang yang memiliki pengetahuan baik memungkinkan memiliki sikap yang cenderung positif. Karena Pengetahuan adalah dasar dalam membentuk sikap dan perubahan perilaku.[4]

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan tentang Pengaruh Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap engetahuan dan sikap remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi di SMP 4 N Kubung Kabupaten Solok tahun 2026, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata pengetahuan remaja sebelum mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi adalah 7,57 dengan nilai minimum 5 dan nilai maksimum 10
2. Rata-rata sikap remaja sebelum mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” Tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi adalah 43,24 dengan nilai minimum 35 dan nilai maksimum 52
3. Rata-rata pengetahuan remaja sebelum mendapatkan Edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi adalah 13,19 dengan nilai minimum 10 dan nilai maksimum 15.
4. Rata-rata sikap remaja setelah mendapatkan edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” Tentang dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi adalah 55.52 dengan nilai minimum 49 dan nilai maksimum 60
5. Pengaruh edukasi *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap Pengetahuan dan sikap Remaja tentang dampak rokok terhadap kesehatan Reproduski di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok tahun 2026, dengan uji Paired T tes di dapakan nilai P Value masing –masing sebesar $0,000 \leq 0,05$. Maka dapat disimpulkan H_0 di

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

terima dan Ho di tolak, yang artinya ada pengaruh *Minivlog* Yufira “Stop Merokok” terhadap pengetahuan dan sikap remaja. tentang dampak Rokok terhadap kesehatan Reproduksi.

B. Saran

Mengacu dari Kesimpulan di atas ada beberapa saran yang bisa disampaikan oleh peneliti dan diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan yaitu

1. Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya serta menambah literatur di perpustakaan.

2. Bagi Instansi/lahan

Di harapkan bagi sekolah untuk memberikan materi kesehatan tentang bahaya rokok bagi kesehatan termasuk kesehatan reproduksi di saat upacara, pembelajaran di kelas dan menyertakan slogan bahaya rokok di pengumuman sekolah memberikan informasi pada siswa sekolah bebas dari asap rokok.

3. Bagi Responden/ Masyarakat

- 1) Diharapkan bagi remaja untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi melalui media edukasi kesehatan lainnya sehingga menghindari perilaku merokok.
- 2) Bagi responden yang merokok di harapkan perlahan-lahan dapat merubah perilaku tersebut dengan melakukan kegiatan positif untuk menghindari

ketergantungan.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Karena keterbatasan peneliti, di harapkan untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan memberikan informasi atau edukasi dalam Minivlog tentang bahaya Rokok bagi kesehatan Reproduksi yang lebih menarik dan lebih membuat penonton menambah pengetahuan sehingga dapat merubah sikap dan menghindar Perilaku Merokok bagi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anindya Hapsari.”Rokok dan Bahaya terhadap Kesehatan Reproduksi, 2022
- [2] E. M. puspitaningrum dan m. ridwan, “Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Merokok pada remaja di SMP cendikia madani kota metro,” *renata: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, vol. 3, no. 1, Apr 2025, doi: 10.61124/1.renata.138.
- [3] S. Gobel dkk., “Bahaya Merokok pada Remaja” 2020.
- [4] A. Rensiana Reong dkk., “Gambaran Perilaku Merokok pada Remaja,” 2024.
- [5] D. Gusta Anggraini Nursal dan H. Yuni, “Determinant Student Smoking Behavior in 2022,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 12, no. 1, hlm. 43, 2023.
- [6] N. Roza dkk., “Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Reproduksi”.
- [7] “585480-Buku-ajar-Pendidikan-dan-Promosi-kesehatan-31d92c11 (1)”.
- [8] B. Kurniawan dan M. S. Ayu, “Analisis Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Remaja,” *jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, vol. 8, no. 2, hlm. 101, Mei 2023, doi: 10.30829/jumantik.v8i2.14536.
- [9] Widya Lestari“Penerapan E-healt Berbasis web site sebagai media.”2021
- [10] Sutrisno, “Pengaruh Intervensi Edukasi Kesehatan Berbasis Vidio Animasi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Merokok pada Remaja sekolah menengah,” *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, vol. 3, no. 1, hlm. 81–88, Mei 2025, doi: 10.52523/jika.v3i1.167.
- [11] Penulis, *Buku ajar Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. 2024. [Daring]. Tersedia pada: www.nuansafajarcemerlang.com
- [12] Y. Bawono, “Perkembangan Anak & Remaja.” [Daring]. Tersedia pada: <https://www.researchgate.net/publication/374117463>
- [13] Penulis, *Buku Ajar Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. 2024. [Daring]. Tersedia pada: www.nuansafajarcemerlang.com
- [14] I. P. Ramadhanti dan D. N. H, *Asuhan Kebidanan Anemia Pada Remaja Indonesia*. Padang: CV. Pustaka Inspirasi Minang, 2025.
- [15] “Berhenti Merokok upaya Pemerintah”.
- [16] “Pendidikan & Promosi Kesehatan.”
- [17] “Buku Saku Rokok”.
- [18] A. Kurniawan dkk., “Upaya Perubahan Perilaku Merokok Melalui Pemberian Teko (Tabungan & Edukasi Rokok) pada Remaja,” vol. 7, hlm. 219–228, 2 doi: 10.34001/jdc.v6i2.3870.
- [19] “Jurnal Ilmiah Perilaku Merokok Remaja (Perilaku Merokok Sebagai Identitas Sosial Remaja Dalam Pergaulan Di Surabaya).”
- [20] A. Maria, Y. pradono, dan I. L. oma an, “Perilaku Merokok di Indonesia.”
- [21] M. Nyorong, D. Maya Sari Siregar, K. Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, dan F. Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, “Perilaku Merokok pada Remaja dan Faktor Penyebabnya di SMA 2 dan SMK 8 Muhammadiyah Tanjung Sari Kecamatan

Medan Selayang The Smoking Behavior of Adolescents and its Causal Factors in SMA 2 and SMK 8 Muhammadiyah Tanjung Sari, Medan Selayang Sub-district,” JITKT.

- [22] “adolescent-strategy”.
- [23] “repo_file_228081_20240703_085155”.
- [24] “repo_file_228081_20240703_085155”.
- [25] L. Korengkeng dan T. C. Tambalean, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keinginan untuk Berhenti Merokok pada Remaja,” *Mahaesa : Malahayati Health Student Journal*, vol. 3, no. 7, hlm. 1976–1986, Jul 2023, doi: 10.33024/mahesa.v3i7.10652.
- [26] E. M. Puspitaningrum dan M. Ridwan, “Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Merokok Pada Remaja di SMP Cendikia Madani Kota Metro,” *Renata: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, vol. 3, no. 1, Apr 2025, doi: 10.61124/1.renata.138.
- [27] “Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.”
- [28] “Pendidikan & Promosi Kesehatan.”
- [29] M. Sn, *panduan kesehatan reproduksi pada remaja*. 2020.
- [30] “Buku Ajar metode Penelitian.”

Lampiran 1 Ganchart

JADWAL KEGIATAN SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI MINIVLOG YUVIRA “STOP MEROKOK
“TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG DAMPAK
ROKOK TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP N 4 KUBUNG
KABUPATEN SOLOK 2026**

No	Kegiatan	Des	Januari	Februari	Maret	April
1	Pengajuan Judul Proposal					
2	ACC Judul Proposal					
3	Pengambilan Data Awal					
4	Konsul BAB I-III Beserta Lampiran					
5	Seminar Proposal					
6	Perbaikan Proposal					
7	Penelitian					
8	Konsultasi Skripsi					
9	Sidang Skripsi					
10	Perbaikan Skripsi					
11	Pengumpulan Skripsi					

Peneliti

Ayu Fitria
NIM. 241004615201108

Pembimbing


Desri Nova. H, S.SiT, M. Biomed
NIDN 1011128501

**UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI****FAKULTAS KEBIDANAN**

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancah Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

**FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI FM-
08.1.1-17**

Nama : Ayu Fitria
Nim : NIM 241884615201108
Program Studi : Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan
Pembimbing : DESRI NOVA H.SST.M.Biomed
Judul : Pengaruh Edukasi *Minivlog* Yuvira “Stop Merokok” Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Dampak Rokok terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Minggu / 7 Desember 2025	ACC Judul	
Jum`at / 12 Desember 2025	Cover, BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, Kuesioner dan Flash Card	
Minggu / 14 Desember 2025	• Perbaikan Kerangka Teori, Kerangka Konsep • Perbaikan Flash Card • Perbaikan BAB III • Perbaikan BAB IV	
Jum`at / 19 Desember 2025	• Perbaikan Latar Belakang • Perbaikan Tujuan Khusus • Perbaikan DO • Perbaiki Kuesioner	
Minggu / 21 Desember 2025	Kelengkapan Lampiran	
Selasa / 23 Dsemebr 2025	ACC Ujian	

Bukittinggi, Januari 2026

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Suci Rahmadheny, S.ST,Bd,M.Keb
NIDN. 1007049002



UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI

FAKULTAS KEBIDANAN

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI FM-
08.1.1-17

Nama : Ayu Fitria
Nim : NIM 241884615201108
Program Studi : Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan
Pembimbing : DESRI NOVA H.SST.M.Biomed
Judul : Pengaruh Edukasi *Minivlog* Yuvira “Stop Merokok” Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Dampak Rokok terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
20 Februari 2026	Hasil penelitian dan pembahasana	
22 Februari 2026	Tambahkan pembahasan dan buat asbtrak	
25 Februari 2026	Perbaiki abstrak	
26 Februari 2026	Acc Ujian Hasil	

Bukittinggi, Januari 2026

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Suci Rahmadheny, S.ST,Bd,M.Keb
NIDN. 10070

Lampiran2.Permohonan

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Yth Calon Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan tahap Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui *“Pengaruh Edukasi ‘Minivlog Yufira Stop Merokok’ Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Dampak Rokok terhadap Kesehatan Reproduksi di SMP N 4 Kubung Kabupaten Tahun 2026.*

Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan anda untuk memberikan izin untuk memberikan intervensi saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesediaan anda menjadi responden hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dengan maksud lain.

Partisipan anda dalam penelitian ini bersifat bebas, Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediaannya saya sampaikan terimakasih

Hormat Saya,

Peneliti

Ayu Fitria
NIM 241004615201108

Lampiran 3 Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Kode/Insial responden :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan peneliti :

Nama peneliti : Ayu Fitria

NIM :

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan

Baik yang berhubungan dengan tujuan, manfaat, serta efek yang ditimbulkan penelitian ini, Maka dengan ini saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya bersedia menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan sendiri dan tanpa biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dengan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor/inisial informan.

Peneliti

Responden

(Ayu Fitria)

()

Lampiran 4.Kuesioner Pengetahuan Remaja
KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG DAMPAK
ROKOK TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA/SISWI
SMP 4 KUBUNG KABUPATEN SOLOK 2026

A. Karakter Responden

Nama :
Kelas :
Usia :
Jenis Kelamin :

1. Apakah anda Merokok?

Ya ☐
Tidak ☐

2. Apakah anda pernah merokok?

Ya ☐
Tidak ☐

3. Jika merokok , berapa jumlah rokok yang anda hisap dalam satu hari?

Kurang dari 5 batang perhari ☐
6-10 batang /hari ☐
Lebih dari 11 batang /hari ☐

4. Apakah di keluarga ada yang merokok?

Ya ☐
Tidak ☐

5. Apakah teman- teman ada yang merokok?

Ya ☐
Tidak ☐

6. Apakah iklan merokok menarik bagi anda?

Ya ☐
Tidak ☐

7. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang bahaya rokok terhadap Kesehatan? (jawaban boleh lebih dari satu)

Media sosial

Dari penyuluhan

Kesehatan Dari artikel

Dll sebutkan.....

8. Apakah Pernah Mendapatkan Informasi tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi?

Pernah

Tidak

B. Pengetahuan Responden

1. Jumlah zat kimia berbahaya pada rokok yang dapat merusak kesehatan reproduksi?

a) >10

b) >7000

c) >300

d) >500

2. Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi, Kecuali?

a) Reproduksi pria

b) Reproduksi wanita

c) Saat kehamilan

d) Saat bayi lahir saja

3. Zat kimia pada rokok yang mengganggu hormon sehingga mempengaruhi kesehatan Reproduksi?

a) Nikotin

b) Tar

c) Tembakau

d) karbonmonoksida

4. Bagaimana Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan Reproduksi wanita?

a) Mengganggu kesuburan

b) Meningkatkan kesuburan

c) Siklus menstruasi teratur

d) Meningkatkan kesehatan rahim wanita

5. Kebiasaan rokok yang lama yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi?

a) Impoten /kemandulan

b) Cancer paru

c) Hipertensi

d) Jantung

6. Bagaimana Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan sel telur Pria?
 - a) Aktif
 - b) Sehat
 - c) Mengurangi jumlah sel telur
 - d) Bentuk sel telur bagus/sempurna
7. Apakah Perokok Pasif memiliki resiko terhadap kesehatan reproduksinya?
 - a) Ya
 - b) Tidak
 - c) Kadang-kadang
 - d) Saat sakit
8. Dampak rokok terhadap kesehatan Reproduksi Pria?
 - a) Penurunan kualitas sperma, impoten. Gangguan aliran darah ke reproduksi
 - b) Hipertensi, cancr dan jantung
 - c) Kematian janin yang di kandung
 - d) Gangguan pernafasan
9. Dampak Rokok Terhadap Kesehatan reproduksi wanita?
 - a) Gangguan pernafasan, kesuburan dan jantung
 - b) Ganggua kesuburan, ganggua menstruasi dan kehamilan
 - c) Beresiko mlahirkan prematur dan gangguan kesuburan
 - d) Kematian janin dan sesak
10. Masalah kesehatan reproduksi pria yang dapat di timbulkan oleh prokok, kecuali
 - a) Kemandulan
 - b) Gangguan kesuburan
 - c) Pria lebih kuat
 - d) Gangguan aliran darah ke reproduksi
11. Ibu hamil perokok beresiko melahirkan bayi?
 - a) Berat normal
 - b) Berat bayi besar
 - c) Berat lahir rendah
 - d) Tidak ada masalah asal ibu sehat
12. Apakah dampak rokok terhadap kesehatan reproduksi remaja?
 - a) Tidak ada pengaruh
 - b) Meningkatkan kesuburan
 - c) Menstruasi lebih teratur
 - d) Meningkatkan resiko gangguan reproduksi
13. Merokok dapat menimbulkan resiko pada kehamilan?
 - a) Tidak ada resiko
 - b) Resiko abortus
 - c) Kehamilan lebih sehat
 - d) Meningkatkan kesuburan

14. Dampak rokok terhadap mnstruasi wanita?

- a) Teratur
- b) Terganggu jika stres
- c) Kadang-kadang terganggu
- d) Gangguan ovulasi

15. Merokok akan mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita dan pria?

- a) Biasa saja
- b) Terganggu
- c) Tergantung kesehatan
- d) Tidak ada pengaruh

Lampiran 5. Kunci Jawaban

Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Remaja

Berikut ini merupakan **kunci jawaban** untuk kuesioner pengetahuan mengenai bahaya rokok terhadap kesehatan reproduksi

No	Jawaban Benar
1	B
2	D
3	A
4	A
5	A
6	C
7	A
8	A
9	B
10	C
11	C
12	D
13	B
14	D
15	B

Keterangan:

- Setiap jawaban benar diberi skor **1**.
- Jawaban salah diberi skor **0**.
- Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh jawaban benar.

Lampiran 6. Kuisisioner Sikap

Kuesioner Sikap Remaja (Skala Likert)

Petunjuk Pengisian: Berilah jawaban SS, S, TS dan STS pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Anda

Pilihan jawaban	Kode	Nilai Sikap positif	Nilai Sikap negatif
Sangat Setuju	SS	4	1
Setuju	S	3	2
Tidak Setuju	TS	2	3
Sangat Tidak Setuju	STS	1	4

A. Pernyataan Sikap

No	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Rokok Tidak Berbahaya bagi kesehatan Reproduksi				
2	Rokok meningkatkan resiko kemandulan dua kali lebih tinggi				
3	Rokok tidak mengganggu sel telur wanita dan tidak memicu kehamilan di luar rahim dan keguguran				
4	Wanita perokok beresiko 40 % terkena kanker Rahim				
5	Rokok pada wanita tidak mengganggu siklus menstruasi				
6	Rokok secara signifikan merusak sel telur pria termasuk gerakan dan bentuk				
7	Rokok tidak merusak DNA Pada sperma jadi tidak mengganggu kesuburan				
8	Perokok Pasif juga mendapatkan bahaya yang sama dengan perokok aktif terhadap gangguan kesehatan reproduksi				
9	Tidak ada hubungan antara perokok dengan kesehatan Reproduksi perokok				
10	Saya akan berhenti merokok jika saya tahu bahwa merokok bisa mengganggu kesehatan orang lain				
11	Rokok tidak mengganggu kehamilan				
12	Lebih baik katakan tidak untuk rokok				
13	Merokok bukanlah musuh kesehatan Reproduksi				
14	Berhenti meroko menyelamatkan generasi				
15	Merokok sedikit tidak apa-apa dan tidak bahaya untuk kesehatan reproduksi				

Sumber : Modifikasi Laeli Zuhriah 2023, Perdi Nopianto 2022

Lampiran 7. Jawaban Kuisisioner Sikap

Kunci Jawaban dan Skoring Kuesioner Sikap Anemia

A. Skoring Sikap

1. Skoring Pernyataan Positif

Jawaban	Skor
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Setuju	1

2. Skoring Pernyataan Negatif (Skor Dibalik)

Jawaban	Skor
Sangat Setuju	1
Setuju	2
Tidak Setuju	3
Setuju	4

B. Ringkasan Kunci Jawaban

Pernyataan Sikap	Jenis Pernyataan
Rokok Tidak Berbahaya bagi kesehatan Reproduksi	Negatif
Rokok mningkatkan resiko kemandulan dua kali lebih tinggi	Positif
Rokok tidak mengganggu sel telur wanita dan tidak memicu kehamilan di luar rahim dan keguguran	Negatif
Wanita perokok beresiko 40 % terkena kanker rahim	Positif
Rokok pada wanita tidak mengganggu siklus mnstruasi	Negatif
Rokok secara signifikan merusak sel telur pria termasuk gerakan dan bentuk	Positif
Rokok tidak merusak DNA Pada sprma jadi tidak mengganggu kesuburan	Negatif
Perokok Fasif juga mendapatkan bahaya yang sama dangan perokok aktif terhadap gangguan kesehatan reproduksi	Positif
Tidak ada hubungan antara perokok dengan kesehatan Reproduksi perokok	Negatif
Saya akan berhenti merokok jika saya tahu bahwa merokok bisa mengganggu kesehatan orang lain	Positif
Rokok tidak mengganggu kehamilan	Negatif
Lebih baik katakan tidak untuk rokok	Positif
Merokok bukanlah musuh kesehatan Reproduksi	Negatif
Berhenti meroko menyelamatkan generasi	Positif
Merokok sedikit tidak apa-apa dan tidak bahaya untuk kesehatan reproduksi	Negatif

KISI KISI KUISONER

Tujuan		No Item Pertanyaan atau Pedoman Observasi	Jumlah Pertanyaan
Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan Remaja SMP 4 Kubung tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi.		15 Item Pertanyaan	15 Pertanyaan
Untuk mengetahui tingkat sikap Remaja SMP 4 Kubung tentang bahaya rokok bagi kesehatan reproduksi.		15 Item Pernyataan Sikap	15 Pernyataan

Lampiran 8

Uji Validitas Pengetahuan

CORRELATIONS

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 SKORE

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE

Correlation

Notes		
Output Created		29-JAN-2026 21:57:49
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	33
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 SKORE /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.05
	Elapsed Time	00:00:00.05

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SKOR E
P1 Pearson Correlation	1	.601**	.601**	.550**	.239	.247	.247	-.179	.072	.121	.601**	-.013	.121	.020	-.013	.415*
Sig. (2-tailed)		.000	.000	.001	.180	.166	.166	.320	.692	.503	.000	.945	.503	.912	.945	.016
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P2 Pearson Correlation	.601**	1	1.000**	.153	.210	.468**	.468**	-.107	.246	.415*	1.000**	.179	.415*	.210	.179	.628**
Sig. (2-tailed)	.000		.000	.396	.242	.006	.006	.552	.167	.016	.000	.319	.016	.242	.319	.000
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P3 Pearson Correlation	.601**	1.000**	1	.153	.210	.468**	.468**	-.107	.246	.415*	1.000**	.179	.415*	.210	.179	.628**
Sig. (2-tailed)	.000	.000		.396	.242	.006	.006	.552	.167	.016	.000	.319	.016	.242	.319	.000
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P4 Pearson Correlation	.550**	.153	.153	1	.833**	.153	.449**	.155	-.159	.130	.153	.225	.130	.100	.225	.480**
Sig. (2-tailed)	.001	.396	.396		.000	.396	.009	.388	.378	.471	.396	.207	.471	.580	.207	.005
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P5 Pearson Correlation	.239	.210	.210	.833**	1	.210	.539**	.239	-.171	.241	.210	.332	.241	.185	.332	.543**
Sig. (2-tailed)	.180	.242	.242	.000		.242	.001	.180	.340	.177	.242	.059	.177	.302	.059	.001
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P6 Pearson Correlation	.247	.468**	.468**	.153	.210	1	.468**	.247	.246	.415*	.468**	.490**	.415*	.210	.490**	.628**

P13	Pearson Correlation	.121	.415*	.415*	.130	.241	.415*	.415*	.311	.322	1.000**	.415*	.681**	1	.417*	.681**	.813**
	Sig. (2-tailed)	.503	.016	.016	.471	.177	.016	.016	.079	.068	.000	.016	.000		.016	.000	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P14	Pearson Correlation	.020	.210	.210	.100	.185	.210	-.120	.458**	.143	.417*	.210	.332	.417*	1	.332	.493**
	Sig. (2-tailed)	.912	.242	.242	.580	.302	.242	.507	.007	.428	.016	.242	.059	.016		.059	.004
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P15	Pearson Correlation	-.013	.179	.179	.225	.332	.490**	.490**	.401*	.207	.681**	.179	1.000**	.681**	.332	1	.754**
	Sig. (2-tailed)	.945	.319	.319	.207	.059	.004	.004	.021	.248	.000	.319	.000	.000	.059		.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
SKO RE	Pearson Correlation	.415*	.628**	.628**	.480**	.543**	.628**	.588**	.389*	.368*	.813**	.628**	.754**	.813**	.493**	.754**	1
	Sig. (2-tailed)	.016	.000	.000	.005	.001	.000	.000	.025	.035	.000	.000	.000	.000	.004	.000	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Validitas Sikap

CORRELATIONS

```
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 SKORE  
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Notes

Output Created	29-JAN-2026 22:08:07	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	33
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 SKORE /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time	00:00:00.06
	Elapsed Time	00:00:00.04

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SKOR E
P1 Pearson Correlation	1	.496**	.708**	.721**	.587**	.713**	.691**	.582**	.641**	.456**	.579**	.569**	.495**	.631**	.577**	.807**
Sig. (2-tailed)		.003	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.008	.000	.001	.003	.000	.000	.000
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P2 Pearson Correlation	.496**	1	.486**	.723**	.382*	.540**	.498**	.524**	.461**	.325	.157	.359*	.385*	.438*	.303	.603**
Sig. (2-tailed)	.003		.004	.000	.028	.001	.003	.002	.007	.065	.383	.040	.027	.011	.086	.000
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P3 Pearson Correlation	.708**	.486**	1	.649**	.775**	.556**	.775**	.599**	.714**	.497**	.615**	.608**	.550**	.684**	.713**	.839**
Sig. (2-tailed)	.000	.004		.000	.000	.001	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.001	.000	.000	.000
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P4 Pearson Correlation	.721**	.723**	.649**	1	.553**	.677**	.680**	.744**	.630**	.528**	.425*	.586**	.616**	.617**	.623**	.832**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.001	.000	.000	.000	.000	.002	.014	.000	.000	.000	.000	.000
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P5 Pearson Correlation	.587**	.382*	.775**	.553**	1	.534**	.726**	.672**	.831**	.581**	.667**	.758**	.576**	.744**	.571**	.846**
Sig. (2-tailed)	.000	.028	.000	.001		.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000
N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P6 Pearson Correlation	.713**	.540**	.556**	.677**	.534**	1	.679**	.434*	.602**	.468**	.562**	.530**	.475**	.658**	.545**	.763**

P13	Pearson Correlation	.495**	.385*	.550**	.616**	.576**	.475**	.586**	.566**	.755**	.371*	.677**	.647**	1	.627**	.578**	.758**
	Sig. (2-tailed)	.003	.027	.001	.000	.000	.005	.000	.001	.000	.033	.000	.000		.000	.000	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P14	Pearson Correlation	.631**	.438*	.684**	.617**	.744**	.658**	.734**	.538**	.747**	.533**	.600**	.795**	.627**	1	.698**	.851**
	Sig. (2-tailed)	.000	.011	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.001	.000	.000	.000		.000	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P15	Pearson Correlation	.577**	.303	.713**	.623**	.571**	.545**	.762**	.520**	.651**	.520**	.510**	.594**	.578**	.698**	1	.769**
	Sig. (2-tailed)	.000	.086	.000	.000	.001	.001	.000	.002	.000	.002	.002	.000	.000	.000		.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
SKO RE	Pearson Correlation	.807**	.603**	.839**	.832**	.846**	.763**	.867**	.746**	.883**	.667**	.709**	.831**	.758**	.851**	.769**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

DOKUMENTASI

No	Hari/Tanggal	Dokumentasi
1	Senin/ 09 Februari 2026	Perkenalan dan Penjelasan Penelitian  Pre-test  Penayangan Mini Vlog 
2	Selasa/ 10 Februari 2026	Penayangan Mini Vlog  

3	Rabu/ 11 Februari 2026	Penayangan Mini Vlog 
4	Kamis/ 12 Februari 2026	Penayangan Mini Vlog 
5	Jumat/ 13 Februari 2026	Penayangan Mini Vlog 
6	Sabtu/ 14 Februari 2026	Post-test dan Penutupan  

RELIABILITY

```

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Notes

Output Created	29-JAN-2026 22:05:58	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	33
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	33	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.856	15

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.85	.364	33
P2	.94	.242	33
P3	.94	.242	33
P4	.76	.435	33
P5	.82	.392	33
P6	.94	.242	33
P7	.94	.242	33
P8	.85	.364	33
P9	.48	.508	33
P10	.73	.452	33
P11	.94	.242	33
P12	.79	.415	33
P13	.73	.452	33
P14	.82	.392	33
P15	.79	.415	33

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	11.45	9.443	.315	.856
P2	11.36	9.364	.579	.846
P3	11.36	9.364	.579	.846
P4	11.55	9.131	.365	.856
P5	11.48	9.070	.448	.850
P6	11.36	9.364	.579	.846
P7	11.36	9.426	.535	.848
P8	11.45	9.506	.286	.858
P9	11.82	9.341	.220	.868
P10	11.58	8.127	.756	.830
P11	11.36	9.364	.579	.846

P12	11.52	8.445	.689	.835
P13	11.58	8.127	.756	.830
P14	11.48	9.195	.392	.853
P15	11.52	8.445	.689	.835

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12.30	10.280	3.206	15

RELIABILITY

```

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

		Notes	
Output Created			29-JAN-2026 22:09:09
Comments			
Input	Active Dataset	DataSet0	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		33
	Matrix Input		
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.	
	Cases Used		
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.	
Resources	Processor Time		00:00:00.00
	Elapsed Time		00:00:00.01

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	33	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.954	15

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	3.24	1.251	33
P2	3.09	1.071	33
P3	3.27	.911	33
P4	2.91	1.100	33
P5	2.97	1.075	33
P6	3.21	.992	33
P7	3.09	.805	33
P8	3.09	1.042	33
P9	3.12	1.053	33
P10	3.21	1.111	33
P11	2.97	1.132	33
P12	3.52	1.093	33
P13	3.00	1.061	33
P14	3.48	1.034	33
P15	3.00	.866	33

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	43.94	125.934	.767	.950
P2	44.09	134.398	.543	.955
P3	43.91	131.210	.814	.949
P4	44.27	127.892	.801	.949
P5	44.21	127.985	.818	.949
P6	43.97	131.530	.725	.951
P7	44.09	132.648	.849	.949
P8	44.09	131.148	.704	.951
P9	44.06	127.434	.861	.948
P10	43.97	132.155	.612	.953
P11	44.21	130.735	.658	.952
P12	43.67	128.042	.800	.949
P13	44.18	130.528	.717	.951
P14	43.70	128.593	.825	.949
P15	44.18	133.528	.737	.951

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
47.18	149.028	12.208	15

TABULASI DATA RESPONDEN UJI VALIDITAS DAN REABILITAS KUESIONER PENGETAHUAN

RESP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SKOR
1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	50
2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	48
3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	51
4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	54
5	4	1	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	54
6	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	55
7	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	58
8	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	51
9	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	4	1	3	4	3	46
10	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	56
11	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
12	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	55
13	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	56
14	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	1	52
15	3	3	4	3	4	1	3	4	4	4	3	4	3	2	3	48
16	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	50
17	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	3	4	3	4	3	46
18	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	53
19	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	52
20	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	51
21	1	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	3	4	3	45
22	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	1	4	3	4	3	49
23	4	4	3	3	3	3	3	4	4	1	4	4	1	4	3	47
24	4	3	4	3	3	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	53
25	4	4	3	4	1	4	3	3	1	3	1	1	1	1	3	37
26	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	40
27	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
28	4	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	51
29	4	1	4	1	4	4	3	1	3	4	4	4	4	4	3	46
30	3	2	3	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	48

TABULASI DATA PENGARUH EDUKASI MINYOG YUTRA STOP MEROKOK TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK RO	TABULASI KUESIONER PENGETAHUAN PRE DAN POSTESI
Karakteristik Responden	

[illegible]

TABULASI DATA PENGARUH EDUKASI MINYOG YUFTRA STOP MEROKOK TERHADAP SIKAP REMAJA TENTANG DAMPAK ROKOK TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP 4 KBUNG KABUPATEN SOLOK 2016

Karakteristik Responden										Sikap															seandainya															SKOR Kategori							
NO	NAMA	JK	UMUR	MEROKOK	PERBAH MEROKOK	PEROKOK JAGAT	TEMAN PEROKOK	Setuluh															Σ	SKOR	Kategori																Σ	SKOR	Kategori				
1	M	L	13	tidak	ya	ya	ya	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Σ	1	Negatif	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif	
2	A	L	14	tidak	ya	ya	ya	1	3	3	2	1	4	3P	3	2	1	4	4	4	4	4	4			43	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				4
3	AF	L	14	tidak	tidak	tidak	tidak	1	4	4	4	2	2	3	3	0	3	2	3	4	4	3	42	1	Negatif	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif
4	AS	L	15	ya	ya	ya	ya	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	4	3	4	41	1		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ				
5	AN	L	17	ya	ya	ya	ya	2	1	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	40	1	Negatif	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif
6	AL	P	14	tidak	tidak	ya	tidak	3	4	3	1	2	1	4	1	2	1	4	1	0	4	35	1	4		3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ					
7	R	P	13	tidak	tidak	ya	ya	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	4	2	40	1	Negatif	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif
8	F	P	13	tidak	tidak	ya	tidak	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	43	1		3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ					
9	H	P	14	tidak	tidak	ya	tidak	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	52	2	Positif	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif
10	G	L	13	tidak	tidak	ya	ya	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	43	1		4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ					
11	N	L	14	tidak	tidak	tidak	tidak	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	51	2	Positif	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif		
12	F	P	15	tidak	tidak	ya	ya	1	3	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	50	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ						
13	R	L	14	tidak	tidak	tidak	tidak	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	2	4	1	41	1	Negatif	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif	
14	S	L	13	ya	tidak	ya	ya	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	1		4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ						
15	R	L	14	tidak	tidak	ya	ya	4	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	43	1	Negatif	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif	
16	S	L	14	tidak	tidak	ya	tidak	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	1		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ						
17	Y	P	15	tidak	tidak	ya	ya	2	3	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	2	3	1	43	1	Negatif	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif	
18	V	P	15	tidak	tidak	ya	ya	4	2	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	2	4	3	50	1		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ						
19	AU	P	14	tidak	tidak	ya	tidak	2	1	2	4	4	4	4	3	3	4	2	2	0	4	4	43	1	Negatif	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	56	2	Positif		
20	FD	L	14	ya	ya	ya	ya	2	2	2	4	3	3	2	4	2	2	2	3	4	3	41	1	3		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ							
21	Z	L	14	ya	ya	ya	tidak	1	4	4	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	3	42	1	Negatif	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Σ	55	2	Positif		
								43,14															905																		1165	2					
																																									1=0	2=21					

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan 1	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%
Pengetahuan 2	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%
Sikap 1	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%
Sikap 2	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pengetahuan 1	Mean	7.57	.349
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 6.84	
		Upper Bound 8.30	
	5% Trimmed Mean	7.58	
	Median	8.00	
	Variance	2.557	
	Std. Deviation	1.599	
	Minimum	5	
	Maximum	10	
	Range	5	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	-.022	.501
	Kurtosis	-1.079	.972
Pengetahuan 2	Mean	13.19	.313
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 12.54	
		Upper Bound 13.84	
	5% Trimmed Mean	13.26	
	Median	13.00	
	Variance	2.062	
	Std. Deviation	1.436	
	Minimum	10	
	Maximum	15	
	Range	5	
	Interquartile Range	3	

Sikap 1	Skewness		-.368	.501
	Kurtosis		-.458	.972
	Mean		43.24	1.097
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	40.95	
		Upper Bound	45.53	
	5% Trimmed Mean		43.20	
	Median		43.00	
	Variance		25.290	
	Std. Deviation		5.029	
	Minimum		35	
	Maximum		52	
	Range		17	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		.314	.501
	Kurtosis		-.844	.972
Sikap 2	Mean		55.52	.776
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53.90	
		Upper Bound	57.14	
	5% Trimmed Mean		55.63	
	Median		56.00	
	Variance		12.662	
	Std. Deviation		3.558	
	Minimum		49	
	Maximum		60	
	Range		11	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-.294	.501
	Kurtosis		-1.236	.972

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengelahuan 1	.177	21	.084	.922	21	.096
Pengelahuan 2	.142	21	.200	.918	21	.080
Sikap 1	.101	21	.200	.955	21	.414
Sikap 2	.185	21	.058	.915	21	.068

T-TEST PAIRS=Prepenget Presikap WITH Postpenget PostSikap (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Notes		
Output Created		16-FEB-2025 12:41:24
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	21
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST PAIRS=Prepenget Presikap WITH Postpenget PostSikap (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuan 1	7.57	21	1.599	.349
	Pengetahuan 2	13.19	21	1.436	.313
Pair 2	Sikap 1	43.24	21	5.029	1.097
	Sikap 2	55.52	21	3.558	.776

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig
Pair 1 Pengetahuan 1 & Pengetahuan 2	21	.212	.357
Pair 2 Sikap 1 & Sikap 2	21	.320	.158

Paired Samples Test

	Paired Differences			
				95% Confidence Interval of the Difference
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower
Pair 1 Pengetahuan 1 - Pengetahuan 2	-5.619	1.910	.417	-6.488
Pair 2 Sikap 1 - Sikap 2	-12.286	5.149	1.124	-14.630

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pengetahuan 1 - Pengetahuan 2	-4.750	-13.482	20	.000
Pair 2	Sikap 1 - Sikap 2	-9.942	-10.934	20	.000

No : 124/UPNB/SP/8.NA/I/2026
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Bukittinggi, 4 Februari 2026

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol Kab. Solok
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Ayu Fitria
NIM : 241004615201108
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul **"Pengaruh Media Edukasi Minivlog YUFIRA "Stop Merokok" Tentang Bahaya Rokok Bagi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di SMP 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026"**

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : SMP 4 Kubung
Waktu : 4 Februari – 4 Maret 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA

Jl. Raya Solok Padang KM. 07 Koto Baru Solok Provinsi Sumatera barat Kode Pos 27361
Telepon/Fax (0755) 31447 Laman dpmptspnaker.solokkab.go.id Email dpmptspnaker@solokkab.go.id

Koto Baru, 11 Februari 2026

Nomor : 000.9/055/IP/DPMPTSPNAKER/II/2026

Lampiran :-

Perihal : Izin Penelitian

Yth.

Kepala SMP N 4 Kubung

di

Tempat

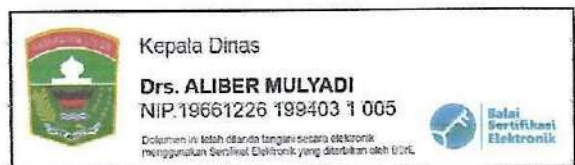
Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Univeristas Prima Nusantara Bukittinggi Nomor : 124/UPNB/SP/8.NA/II/2026 Tanggal 04 Februari 2026 bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian sebagai berikut :

Nama : **AYU FITRIA, A.Md**
Tempat / Tgl. Lahir : **Solok / 03 September 1979**
Alamat : **Tembok RT/RW 004/003, Kelurahan Nan Balimo, Kecamatan Tanjung Harapan, Kota Solok**
Nomor HP : **082285675579**
Judul Penelitian : **"Pengaruh Media Edukasi Minivlog YUFIRA " Stop Merokok" tentang Bahaya Rokok Bagi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMP 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026"**
Lokasi Penelitian : **SMP N 4 Kubung**
Waktu Penelitian : **11 Februari s/d 11 Mei 2026**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian tidak boleh menyimpang dari maksud sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan diri** sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku termasuk norma, adat dan budaya setempat.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak **1 (satu)** eksemplar kepada Bupati Solok Cq. Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka Izin Penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah Izin Penelitian diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Bupati Solok di Arosuka
2. Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga (DISDIKPORA) di Arosuka
3. Kepala Badan Kesbang Pol Kab. Solok di Arosuka
4. Kepala LP2M Univeristas Prima Nusantara Bukittinggi di Tempat

Catatan :

1. UU Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
2. Dokumen ini telah di tanda Tangan Secara Elektronik Menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
3. Surat Ini dapat dibuktikan Keasliannya dengan mengakses <https://sisfoizin.solokkab.go.id> atau Scan QRCode





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHRAGA
UPT SMP NEGERI 4 KUBUNG

NSS : 201.08.04.10.0004

NPSN : 10301529

Jln. Raya Panyakalan

email : smpn4kubung2022@gmail.com

Kode Pos 27363

SURAT KETERANGAN
Nomor: 400.3.12.1/227/SMPN4Kbg-2026

Berdasarkan Surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukit Tinggi Nomor : 124/UPNB/SP/8.NA//I/2026 Tanggal 4 Februari 2026, tentang Izin Penelitian, dengan ini Kepala SMP Negeri 4 Kubung menerangkan bahwa :

Nama : **AYU FITRIA**
NIM : 241004615201108
Semester : II
Program Study : SI. Kebidanan
Universitas : Universitas Prima Nusantara Bukit Tinggi

Nama yang tersebut di atas telah selesai melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 4 Kubung dengan Judul "*Pengaruh Media Edukasi Minivlog YUFIRA "Stop Merokok" Tentang Bahaya Rokok Bagi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Di SMP Negeri 4 Kubung Kabupaten Solok Tahun 2026.*"

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Panyakalan, 25 Februari 2026
Kepala

ELFI NOVIARNI, S.Pd
Pembina Tk. I/IV.b
NIP. 196611221997022001



DAFTAR HADIR PERTEMUAN

Hari/Tanggal : Senin 19 Februari 2026
 Waktu :
 Tempat : SMP 4 Kubung
 Acara : Preriset dan penyusunan Minivlog

NO	NAMA	KELAS	NO. HP	TANDA TANGAN
1	ALIXA Triana PUTRI	9 ²	08311459610	<i>[Signature]</i>
2	Syakhira Oktavia	VIII.2		<i>[Signature]</i>
3	Haimah Zakira	VIII.1		<i>[Signature]</i>
4	FAMISILUA FURIA	7 ²		<i>[Signature]</i>
5	YOUS Afteria	9 ¹	083142372145	<i>[Signature]</i>
6	Najwa Zharira	9.1		<i>[Signature]</i>
7	Yola Yulianti	9.2		<i>[Signature]</i>
8	REVI Yusrinovrima	8.1	0858 3689 0669	<i>[Signature]</i>
9	KHAYRA Syahfa Lestari	7.1	083181996891	<i>[Signature]</i>
10	Felty Yosi Putri	9.2	085194311918	<i>[Signature]</i>
11	nacha molas	8-2	0895 2327 42 53	<i>[Signature]</i>
12	Rania Faza Nisri	8.2	0851 34105070	<i>[Signature]</i>
13	Aindi	9 ¹		<i>[Signature]</i>
14	Giovano	8.2	082269563223	<i>[Signature]</i>
15	Syahrir Bakdani salsan	7 ²		<i>[Signature]</i>
16	Fadhil Duta Revi	8.2	088271453962	<i>[Signature]</i>
17	Aditca Syaputra	8.2		<i>[Signature]</i>
18	RAFFA hidayah Putra	8.1	08454024 06282	<i>[Signature]</i>
19	Afdal Dwi hamid	8.1		<i>[Signature]</i>
20	Mohamad ZhiDhan	8-1		<i>[Signature]</i>
21	Jashe Pwarihu			<i>[Signature]</i>
22				
23				
24				
25				

Solok, 9 Februari 2026
 Mahasiswa

[Signature]
 Ayu Fitria

Diketahui:

4.4. Kepala Sekolah SMP 4 Kubung



Hendrizal, S.Pd
 NIP. 19671010 2005011003

DAFTAR HADIR PERTEMUAN

Hari/Tanggal : Selasa / 10 Februari 2026
 Waktu :
 Tempat : SMP 4 Kubung
 Acara :

NO	NAMA	KELAS	NO. HP	TANDA TANGAN
1	Aliyatriana Putri	9 ²		Ali
2	Najwa Zhapira	9.1		Najwa
3	KHAYRA Syatifa Lestari	7.1		Khayra
4	FANI Silva Furja	7.2		Fani
5	REVI Yusrinovrima	7.1		Revi
6	Rendi	9 ¹		Rendi
7	Felty Yosi Putri	9.2	08519431198	Felty
8	Afdal Dwi Hamid	8.1		Afdal
9	Gio Vano	8.2		Gio
10	Syaqi Robbani Salam	7 ²		Syaqi
11	Justin Pasariba	8.2	082267636926	Justin
12	Aditia Syaputra	8.2		Aditia
13	Abi Yazid al-bisfami	7 ¹	082171659269	Abi
14	RAPFA Hidayatul Putra	8.1	0895902908282	Rapfa
15	M. ZHIDAR	8.1		M. ZHIDAR
16	M. Al Azzaan	7.1		M. Al Azzaan
17	Pucan			Pucan
18	Fahri Oka Dewi	8.2	088271453962	Fahri
19	Harimah Zakira	8.1		Harimah
20	Syakhifa Oktavia	8.2		Syakhifa
21	Aulia Faza Riski	8.2	085124105010	Aulia
22				
23				
24				
25				

Diketahui:

a.n Kepala Sekolah SMP 4 Kubung



Hendri Zal, S.Pd
 NIP. 196710182005011003

Solok, 10 Februari 2026
 Mahasiswa

(Handwritten Signature)

Ayu Fitria

DAFTAR HADIR PERTEMUAN

Hari/Tanggal : Rabu / 11 Februari 2026
 Waktu :
 Tempat : SMP 4 Kubung
 Acara :

NO	NAMA	KELAS	NO. HP	TANDA TANGAN
1	ALiYa TRiana PUTRI	8 ²		
2	Syakhira Oktavia	VIII.2		
3	Haumiah Zakira	VIII.1		
4	FAMISILUFA FURIA	7 ²		
5	YULIF Atheria	9 ¹	083193972195	
6	Najwa Zhaqira	9.1		
7	Yola Yulianti	9.2		
8	Rievi Yusri Novrima	7.1	0858 3689 0669	
9	KHAYRA Syakira Lestari	7.1	083181996891	
10	Felty Yosi putri	9.2	085194311918	
11	nacha molas	8.2	0895 2327 42 53	
12	Aulia Rizka Nisbi	8.2	0851 34105070	
13	Andi	9 ¹		
14	Giovano	8.2	082269563223	
15	SYAHRIR Roldani seldan	2 ²		
16	Fachri Ota Ravi	8.2	088271453962	
17	Aditca Syaputra	8.2		
18	RAFFA Hidayat Putra	8.1	0845 9074 06 282	
19	AFDAL Dwi hamyul	8.1		
20	Mohamad ZhiDhan	8-1		
21	Jarku Pasaribu			
22				
23				
24				
25				

Solok, 11 Februari 2026
 Mahasiswa

Ayu Fitria

Diketahui:

4.n. Kepala Sekolah SMP 4 Kubung

Hendrizal, S.Pd
 NIP. 19671010 2005011003

DAFTAR HADIR PERTEMUAN

Hari/Tanggal : Kamis / 12 Februari 2026
 Waktu :
 Tempat : SMP 4 Kubung
 Acara :

NO	NAMA	KELAS	NO. HP	TANDA TANGAN
1	Aliya Triana Putri	9 ²		<i>Ali</i>
2	Najwa Zafira	9.1		<i>Najwa</i>
3	KHAYRA Syatifa Lestari	7.1		<i>Khayra</i>
4	FANI Silvia Furja	7.2		<i>Fani</i>
5	REVI Yusrinovrima	71		<i>Revi</i>
6	Rendi	9'		<i>Rendi</i>
7	Fetty yosi putri	9.2	08519431198	<i>Fetty</i>
8	Afdal Dwi Hamid	8.1		<i>Afdal</i>
9	Gio Vano	8.2		<i>Gio</i>
10	Syamsi Robbani salam	7 ²		<i>Syamsi</i>
11	Justin Pasarba	8.2	082267635926	<i>Justin</i>
12	Aditia Syaputra	8.2		<i>Aditia</i>
13	Abi Yazid ul-bisfami	7'	082171659269	<i>Abi</i>
14	RAPPA hidayatul PUTRA	8.1	0895902908282	<i>Rappa</i>
15	M. ZHIDAR	8.1		<i>M. ZHIDAR</i>
16	M. Al Azzaan	7.1		<i>M. Al Azzaan</i>
17	Pucen			
18	Fahri outa Mevi	8.2	088271453962	<i>Fahri</i>
19	Harimah Zakira	8.1		<i>Harimah</i>
20	Syakhifa Oktavia	8.2		<i>Syakhifa</i>
21	Aulia Faza Riski	8.2	085124105010	<i>Aulia</i>
22				
23				
24				
25				

Solok, 12 Februari 2026
 Mahasiswa

Ayu Fitria
 Ayu Fitria

Diketahui:
 a.n Kepala Sekolah SMP 4 Kubung

 Hendrizal, S.Pd
 NIP. 196710182005011003

DAFTAR HADIR PERTEMUAN

Hari/Tanggal : Jumat 13 Februari 2026
 Waktu :
 Tempat : SMP 4 Kubung
 Acara :

NO	NAMA	KELAS	NO. HP	TANDA TANGAN
1	Aliyat Riana Putri	9 ²	08311459610	Ali
2	Syakhira Octavia	VIII.2		Syakhira
3	Harimah Zakira	VIII.1		Harimah
4	Fani Silvia Farja	7 ²		Fani
5	adira juantika	VII.2		Adira
6	Yolif afteria	9 ¹	083143972195	Yolif
7	Najwa zha fira	9.1		Najwa
8	Yola yuliznu	9 ²		Yola
9	REVI Yusrinovrima	7.1	0858 3689 0669	Revi
10	KHAYRA syatifa Lestari	7.1	083181996894	Khayra
11	Fetty Yosi Putri	9.2	085194311919	Fetty
12	Nacha molas	8.2	0895 2327 4253	Nacha
13	Aurora Patra Risti	8.2	085134105010	Aurora
14	Gio Vano	8.2	0822 69563223	Gio
15	Andi	9 ¹		Andi
16	syakri Rabbani salim	2 ²		Syakri
17	Aditia Syamputra	8.2		Aditia
18	Fadhil outa ravi	8.2	088271453962	Fadhil
19	RAFFA hiazatul vana	8.1	0895402906282	Raffa
20	Afdal dwi handi	8.1		Afdal
21	Murhamad Zuhirah	8.1		Murhamad
22	Justin	8.2		Justin
23	Fadhil outa ravi	8.2		Fadhil
24				
25				

Solok, 13 Februari 2026
 Mahasiswa


 Ayu Fitria

Diketahui:

a.u Kepala Sekolah SMP 4 Kubung


 Hendrizal, S.Pd

NIP.19671018 2005011003



DAFTAR HADIR PERTEMUAN

Hari/Tanggal : Sabtu / 14 Februari 2026
 Waktu :
 Tempat : SMP 4 Kubung
 Acara :

NO	NAMA	KELAS	NO. HP	TANDA TANGAN
1	ALIXA TRIANA PUTRI	9 ²		
2	Syakhira Oktavia	VIII.2		
3	Haumiah Zakira	VIII.1		
4	FAMISILVIA FURIA	7 ²		
5	YULF AFTERIA	9 ¹	083193572195	
6	Najwa Zharira	9.1		
7	YOLA YULIANI	9.2		
8	REVI YUSRI NOVIRMA	7.1	0858 3689 0669	
9	KHAYRA SYAHFA LESTARI	7.1	083181996891	
10	FELTY YOSI PUTRI	9.2	085194311919	
11	nacha molas	8.2	0895 2327 42 53	
12	AULIA RAIZA PRISTI	8.2	0851 34105070	
13	Andi	9 ¹		
14	Giovano	8.2	082269563223	
15	SYAHRI ROLDANI SELAM	2 ²		
16	Fadhil outa Brevi	8.2	088271453962	
17	Aditca Syaputra	8.2		
18	RAFFA HENDRIZAL PUTRA	8.1	0895 9024 06 282	
19	AFDAL DANI HARMAL	8.1		
20	Mohamad ZhiDhan	8-1		
21	Jashe Pasambur			
22				
23				
24				
25				

Solak, 14 Februari 2026
 Mahasiswa

Ayu Fitria

Diketahui:
 u.n. Kepala Sekolah SMP 4 Kubung



Hendrizal, S.Pd
 NIP. 19671013 2005011003