

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian health education bahaya merokok melalui media video terhadap perilaku merokok pada siswa SMAN 1 Mojokerto. Hasil penelitian ini menjelaskan tentang data umum dan data khusus.

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Mojokerto, yang beralamat di Jl. Pemuda No. 55, Desa Seduri, Kecamatan Mojokerto, Kabupaten Mojokerto, Provinsi Jawa Timur. Sekolah ini berdiri sejak tahun 1981 dan telah terakreditasi A, yang menunjukkan mutu pendidikan yang baik. SMA Negeri 1 Mojokerto memiliki sarana dan prasarana memadai untuk mendukung proses pembelajaran, seperti ruang kelas, laboratorium, perpustakaan, lapangan olahraga, serta berbagai fasilitas penunjang lainnya. Selain itu, SMA Negeri 1 Mojokerto menerapkan sistem pembelajaran lima hari sekolah dengan Kurikulum Merdeka dan memiliki jumlah peserta didik yang cukup besar sehingga mendukung pelaksanaan penelitian.

SMA Negeri 1 Mojokerto dipilih sebagai lokasi penelitian karena sesuai dengan tujuan penelitian mengenai pengaruh *video health education* terhadap perilaku merokok pada remaja. Berdasarkan observasi awal peneliti, masih ditemukan siswa yang memiliki perilaku merokok. Selain itu, di sekitar area parkir sekolah terdapat beberapa warung yang menjual rokok sehingga akses terhadap produk rokok relatif mudah. Kondisi tersebut menjadikan SMA Negeri

1 Mojosari sebagai lokasi yang tepat untuk meneliti efektivitas pendidikan kesehatan dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

Data umum dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, orang tua yang merokok, teman terdekat merokok yang menjadi responden di SMAN 1 Mojosari tahun 2026.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden di SMAN 1 Mojosari Tahun 2026.

Karakteristik	F	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	106	72,6
Perempuan	40	27,4
Usia		
16 tahun	67	45,9
17 tahun	79	54,1
Orang tua/wali merokok		
Ya	84	57,5
Tidak	62	42,5
Teman sekitar merokok		
Ya	121	82,9
Tidak	25	17,1
Total	146	100

Sumber : Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1, karakteristik responden didominasi oleh laki-laki (72,6%), berusia 17 tahun (54,1%), memiliki orang tua/wali yang merokok (57,5%), serta memiliki teman di sekitar yang merokok (82,9%). Karakteristik dengan proporsi tertinggi adalah responden yang memiliki teman di sekitar yang merokok, yaitu sebesar 82,9%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada lingkungan pergaulan yang

terpapar perilaku merokok. Secara teoritis, hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pembentukan perilaku merokok pada remaja melalui proses interaksi sosial dan peniruan terhadap teman sebaya.

4.2.2 Data Khusus

1. Distribusi Pemberian Video Health Education Bahaya Merokok Sebelum dan Sesudah Terhadap Perilaku Merokok Pada Anak SMAN 1 Mojosari

Tabel 4. 2 Distribusi Pemberian Video Health Education Bahaya Merokok Sebelum dan Sesudah Terhadap Perilaku Merokok Pada Anak SMAN 1 Mojosari

Perilaku Merokok	Pretest		Posttest	
	F	(%)	F	(%)
Tinggi	48	32,9	5	3,4
Sedang	43	29,5	61	41,8
Rendah	13	8,9	38	26,0
Tidak merokok	42	28,8	42	28,8
total	146	100	146	100
<i>p-value = 0,000</i>				

Sumber : Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa sebelum diberikan *health education* melalui media video, sebagian besar responden berada pada kategori perilaku merokok tinggi, yaitu sebanyak 48 responden (32,9%). Setelah intervensi, jumlah responden pada kategori tersebut menurun menjadi 5 responden (3,4%). Sebaliknya, kategori sedang meningkat dari 43 responden (29,5%) menjadi 61 responden (41,8%), sedangkan kategori rendah meningkat dari 13 responden (8,9%) menjadi 38 responden (26,0%). Kategori tidak merokok tetap sebanyak 42 responden (28,8%). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$),

yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan pemberian *health education* melalui media video terhadap perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 1 Mojosari tahun 2026.

Berdasarkan lampiran, hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai $Z = -8,011$ dan Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000. Nilai tersebut menunjukkan $p\text{-value} < 0,05$, sehingga terdapat perbedaan bermakna antara perilaku merokok sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pemberian *health education* melalui media video. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan menggunakan media video efektif dalam mengubah perilaku merokok siswa ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan pada lampiran, hasil Ranks pada uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang mengalami penurunan skor perilaku merokok (*Negative Ranks* = 0). Sebanyak 66 responden mengalami peningkatan skor setelah diberikan *health education* melalui media video (*Positive Ranks* = 66) dengan *Mean Rank* sebesar 33,50 dan *Sum of Ranks* sebesar 2211,00, sedangkan 80 responden tidak mengalami perubahan skor (*Ties* = 80). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami perubahan perilaku setelah intervensi, sementara sebagian lainnya tetap, sehingga secara umum pemberian *health education* melalui media video memberikan perubahan perilaku

merokok ke arah yang lebih baik pada siswa SMA Negeri 1 Mojosari Tahun 2026.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Perilaku Merokok Sebelum Diberikan Video Health Education Bahaya Merokok Pada Anak SMAN 1 Mojosari

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2 diketahui bahwa sebelum diberikan video *health education* mengenai bahaya merokok, sebagian besar responden memiliki perilaku merokok dalam kategori kurang yaitu sebanyak 81 responden (54,0%), kemudian 53 responden (35,3%) memiliki perilaku merokok kategori cukup, sedangkan hanya 16 responden (10,7%) berada pada kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas siswa masih memiliki perilaku merokok yang kurang baik sebelum memperoleh intervensi pendidikan kesehatan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden masih memiliki kebiasaan merokok atau sikap yang belum mendukung upaya pencegahan merokok sehingga diperlukan intervensi edukatif yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa.

Hasil analisis cross tab menunjukkan bahwa perilaku merokok sebelum diberikan video *health education* dipengaruhi oleh beberapa karakteristik responden. Berdasarkan jenis kelamin, seluruh responden perempuan (100%) berada pada kategori tidak merokok, sedangkan sebagian besar responden laki-laki berada pada kategori perilaku merokok tinggi (45,3%). Berdasarkan usia, responden berusia 17 tahun lebih banyak berada pada kategori perilaku merokok tinggi (38,6%), sedangkan

responden usia 16 tahun didominasi oleh kategori tidak merokok (36,5%). Ditinjau dari riwayat orang tua merokok, responden yang memiliki orang tua merokok lebih banyak berada pada kategori perilaku merokok tinggi (42,9%), sedangkan responden yang tidak memiliki orang tua merokok lebih banyak berada pada kategori tidak merokok (33,9%). Selain itu, berdasarkan teman sebaya, responden yang memiliki teman sekitar merokok didominasi oleh kategori perilaku merokok tinggi (39,7%), sedangkan responden yang tidak memiliki teman sekitar merokok sebagian besar berada pada kategori tidak merokok (80,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, perilaku merokok lebih banyak ditemukan pada responden laki-laki, berusia 17 tahun, memiliki orang tua yang merokok, serta berada dalam lingkungan pertemanan yang merokok, sehingga faktor individu, keluarga, dan lingkungan diduga berperan terhadap terbentuknya perilaku merokok pada remaja.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Kristiani & Ricky, 2023) dalam Jurnal Penelitian Perawat Profesional yang menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan teman sebaya. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa remaja yang berada dalam lingkungan dengan teman sebaya yang merokok cenderung memiliki perilaku merokok yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang berada pada lingkungan yang tidak merokok. Selain itu, rendahnya pengawasan keluarga serta kurangnya pemahaman mengenai

bahaya merokok menyebabkan remaja menganggap merokok sebagai perilaku yang wajar sehingga kebiasaan tersebut terus berlanjut.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Noviani & Astuti, 2024) dalam *Health Promotion and Community Engagement Journal* yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku merokok anggota keluarga dan teman sebaya dengan perilaku merokok siswa usia 15–18 tahun. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa remaja yang memiliki anggota keluarga atau teman dekat yang merokok memiliki kemungkinan lebih besar untuk menjadi perokok aktif karena proses meniru perilaku (modeling) dan keinginan untuk diterima dalam kelompok pergaulan.

Selain itu, (Wijayanti & Ronoatmodjo, 2025) melalui literature review mengenai pengaruh teman sebaya terhadap perilaku merokok remaja menyimpulkan bahwa teman sebaya merupakan salah satu faktor yang paling dominan dalam mendorong remaja untuk mulai mencoba dan mempertahankan kebiasaan merokok. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga melaporkan bahwa jutaan remaja usia 13–15 tahun di dunia telah menjadi perokok aktif, sehingga intervensi pendidikan kesehatan pada usia sekolah menjadi salah satu strategi penting dalam pencegahan perilaku merokok.

Menurut teori Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. Pengetahuan, sikap, dan keyakinan mengenai bahaya merokok merupakan

faktor predisposisi yang membentuk perilaku seseorang. Kemudahan memperoleh rokok dan akses informasi menjadi faktor pemungkin, sedangkan dukungan keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekolah merupakan faktor penguat yang dapat mempertahankan maupun mengubah perilaku. Oleh karena itu, apabila seorang remaja memiliki pengetahuan yang rendah mengenai bahaya merokok serta berada dalam lingkungan yang mendukung perilaku merokok, maka kemungkinan untuk mempertahankan kebiasaan tersebut akan semakin besar.

Pendapat tersebut diperkuat oleh teori *Stimulus–Organism–Response (S-O-R)* dari Notoatmodjo (2020) yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku terjadi setelah individu memperoleh stimulus berupa informasi kesehatan yang kemudian diproses menjadi pengetahuan, sikap, dan akhirnya diwujudkan dalam tindakan. Sebelum diberikan video health education, responden belum memperoleh stimulus yang cukup mengenai dampak buruk merokok sehingga pengetahuan dan kesadaran mereka masih rendah. Kondisi tersebut menyebabkan perilaku merokok masih dipertahankan oleh sebagian besar responden.

Menurut pendapat penulis, tingginya perilaku merokok sebelum diberikan *video health education* disebabkan oleh kombinasi antara faktor individu dan faktor lingkungan. Berdasarkan hasil observasi selama penelitian, masih terdapat siswa yang merokok serta terdapat beberapa warung di sekitar area parkir sekolah yang menjual rokok sehingga siswa dapat memperoleh rokok dengan mudah. Selain itu, pada masa remaja

siswa cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mudah terpengaruh oleh teman sebaya sehingga perilaku merokok sering dianggap sebagai bagian dari pergaulan. Kurangnya informasi mengenai bahaya merokok juga menyebabkan siswa belum sepenuhnya memahami dampak negatif rokok terhadap kesehatan. Oleh karena itu, pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video menjadi salah satu upaya yang tepat karena media audio-visual lebih menarik perhatian remaja, memudahkan pemahaman materi, dan diharapkan mampu mengubah perilaku merokok ke arah yang lebih sehat.

4.3.2 Perilaku Merokok Sesudah Diberikan Video Health Education Bahaya Merokok Pada Anak SMAN 1 Mojosari

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2, diketahui bahwa setelah diberikan intervensi berupa *video health education* tentang bahaya merokok kepada 146 responden, sebagian besar responden berada pada kategori perilaku merokok sedang sebanyak 61 responden (41,8%), diikuti kategori rendah sebanyak 55 responden (37,7%), kategori tidak merokok sebanyak 25 responden (17,1%), sedangkan kategori tinggi menjadi yang paling sedikit yaitu 5 responden (3,4%). Jika dibandingkan dengan hasil pretest, terlihat adanya penurunan yang sangat besar pada kategori perilaku merokok tinggi, yaitu dari 48 responden (32,9%) menjadi 5 responden (3,4%). Sebaliknya, jumlah responden pada kategori perilaku merokok rendah meningkat dari 13 responden (8,9%) menjadi 55 responden (37,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah pemberian

video health education, terjadi perubahan perilaku merokok ke arah yang lebih baik.

Hasil analisis cross tab menunjukkan bahwa setelah diberikan *video health education* terjadi perubahan distribusi perilaku merokok pada berbagai karakteristik responden. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden laki-laki berpindah ke kategori perilaku merokok sedang (57,5%) dan rendah (35,8%), sedangkan jumlah responden pada kategori tinggi menurun menjadi 4,7%; sementara seluruh responden perempuan (100%) tetap berada pada kategori tidak merokok. Berdasarkan usia, baik responden berusia 16 tahun maupun 17 tahun didominasi oleh kategori perilaku merokok sedang, masing-masing sebesar 42,9% dan 41,0%, dengan penurunan yang nyata pada kategori tinggi menjadi 3,2% dan 3,6%. Berdasarkan riwayat orang tua merokok, mayoritas responden yang memiliki orang tua merokok berada pada kategori sedang (48,8%), sedangkan responden yang tidak memiliki orang tua merokok lebih banyak berada pada kategori tidak merokok (33,9%) dan rendah (30,6%). Selain itu, berdasarkan teman sebaya, responden yang memiliki teman sekitar merokok didominasi oleh kategori sedang (49,6%), sedangkan responden yang tidak memiliki teman sekitar merokok sebagian besar berada pada kategori tidak merokok (80,0%) dan tidak terdapat lagi responden pada kategori perilaku merokok tinggi. Secara keseluruhan, hasil cross tabulasi tersebut menunjukkan bahwa pemberian *video health education* mampu menurunkan proporsi perilaku merokok kategori tinggi

serta menggeser sebagian besar responden ke kategori sedang, rendah, dan tidak merokok, meskipun faktor jenis kelamin, usia, kebiasaan merokok orang tua, dan pengaruh teman sebaya masih tampak berperan terhadap perilaku merokok remaja.

Hal tersebut juga dijelaskan dalam teori *Stimulus–Organism–Response (S-O-R)*. Teori ini menyatakan bahwa media pendidikan kesehatan berperan sebagai stimulus yang diterima oleh individu (organism), yang kemudian diproses melalui kemampuan berpikir, pengetahuan, pengalaman, dan persepsi, sehingga menghasilkan respons berupa perubahan sikap maupun perilaku. Pada penelitian ini, *video health education* berfungsi sebagai stimulus yang memberikan informasi mengenai kandungan rokok, dampak kesehatan, serta akibat jangka panjang dari kebiasaan merokok. Informasi yang disampaikan melalui media audio-visual lebih mudah dipahami oleh remaja sehingga mampu memengaruhi respons mereka untuk mengurangi perilaku merokok.

Selain teori S-O-R, proses perubahan perilaku juga dijelaskan oleh Lawrence Green, yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu *predisposing factors* (pengetahuan dan sikap), *enabling factors* (tersedianya sarana atau media pembelajaran), dan *reinforcing factors* (dukungan dari guru, tenaga kesehatan, keluarga, dan teman sebaya). Pada penelitian ini, video menjadi salah satu *enabling factor* yang membantu siswa memahami bahaya merokok melalui kombinasi gambar, suara, dan animasi sehingga

pesan kesehatan lebih mudah diterima dibandingkan penyampaian secara lisan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Tosubu & Ahmil, 2024) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan perilaku merokok pada remaja SMA ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa media video mampu meningkatkan pemahaman remaja mengenai kandungan rokok, penyakit akibat merokok, serta dampak sosial yang ditimbulkan sehingga mendorong siswa untuk mengurangi kebiasaan merokok. Artikel ini dapat diunduh dalam bentuk PDF melalui Jurnal Ners Universitas Pahlawan.

Penelitian lain oleh (Nurseha et al., 2024) Juga menemukan bahwa promosi kesehatan menggunakan video memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan risiko merokok pada remaja ($p < 0,001$). Video sebagai media promosi kesehatan mampu meningkatkan perhatian, pemahaman, serta motivasi remaja untuk menghindari perilaku merokok karena materi disampaikan secara visual, menarik, dan mudah dipahami. Penelitian tersebut menggunakan desain quasi experiment sehingga memperkuat bukti bahwa media video efektif digunakan sebagai intervensi perubahan perilaku pada remaja.

Selain itu, penelitian (Patola & Tridiyawati, 2022) mengenai *Video-Based Learning Effect on Smoking Perception in Adolescent* menunjukkan bahwa pembelajaran menggunakan video meningkatkan

persepsi *negative* terhadap perilaku merokok pada remaja. Setelah memperoleh edukasi melalui video, responden memiliki persepsi yang lebih baik mengenai bahaya rokok sehingga muncul keinginan untuk mengurangi bahkan menghentikan kebiasaan merokok. Hal tersebut menunjukkan bahwa media video tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mampu memengaruhi persepsi yang menjadi dasar perubahan perilaku.

Menurut pendapat penulis, penurunan jumlah responden pada kategori perilaku merokok tinggi setelah diberikan *video health education* menunjukkan bahwa media video mampu memberikan respons yang positif kepada siswa. Materi yang disampaikan melalui gambar bergerak, suara, ilustrasi dampak penyakit akibat rokok, dan penjelasan yang mudah dipahami membuat siswa lebih tertarik mengikuti proses pendidikan kesehatan dibandingkan metode ceramah biasa. Selain itu, responden berada pada usia remaja yang cenderung lebih mudah menerima informasi melalui media digital sehingga video menjadi media yang efektif dalam meningkatkan pemahaman mengenai bahaya merokok. Meskipun demikian, masih terdapat 5 responden (3,4%) yang berada pada kategori perilaku merokok tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kebiasaan yang telah terbentuk, pengaruh teman sebaya, lingkungan keluarga, serta kemudahan memperoleh rokok di sekitar sekolah. Oleh karena itu, pendidikan

kesehatan melalui media video perlu dilakukan secara berkelanjutan dan didukung oleh peran sekolah, keluarga, serta lingkungan agar perubahan perilaku merokok pada remaja dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

4.3.3 Pengaruh Pemberian Video Health Education Terhadap Perilaku Merokok Pada Anak SMAN 1 Mojosari

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2, diketahui bahwa sebelum diberikan *video health education* sebagian besar responden berada pada kategori perilaku merokok tinggi, yaitu sebanyak 48 responden (32,9%), sedangkan setelah diberikan intervensi jumlah tersebut menurun menjadi 5 responden (3,4%). Sebaliknya, kategori perilaku merokok rendah mengalami peningkatan dari 13 responden (8,9%) menjadi 55 responden (37,7%), sedangkan kategori sedang meningkat dari 43 responden (29,5%) menjadi 61 responden (41,8%). Perubahan distribusi tersebut menunjukkan bahwa setelah pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terjadi pergeseran perilaku merokok ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test, diperoleh Positive Ranks sebanyak 66 responden, Negative Ranks sebanyak 0 responden, dan Ties sebanyak 80 responden. Positive Rank menunjukkan bahwa terdapat 66 responden yang mengalami perubahan skor perilaku merokok setelah diberikan intervensi sesuai dengan arah pengkodean data pada penelitian ini. Sementara itu, sebanyak 80 responden memiliki skor yang tetap antara pretest dan posttest, sehingga tidak mengalami perubahan perilaku berdasarkan instrumen yang

digunakan. Apabila hasil Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian *video health education* terhadap perilaku merokok pada siswa SMAN 1 Mojosari.

Peneliti memilih media video health education karena memiliki beberapa keunggulan dibandingkan media pendidikan kesehatan lainnya, seperti leaflet, poster, booklet, maupun metode ceramah. Video mampu menyampaikan pesan melalui kombinasi unsur visual, audio, teks, dan animasi sehingga lebih menarik perhatian, meningkatkan motivasi belajar, serta mempermudah remaja memahami dan mengingat informasi yang diberikan. Berbeda dengan leaflet dan poster yang hanya mengandalkan media visual, serta metode ceramah yang bergantung pada kemampuan penyaji dan konsentrasi peserta, video mampu menggambarkan secara nyata dampak merokok terhadap organ tubuh dan kehidupan sehari-hari sehingga pesan kesehatan menjadi lebih mudah dipahami dan lebih membekas. Selain itu, video dapat diputar kembali sehingga siswa dapat mengulang materi yang belum dipahami. Kondisi tersebut memungkinkan terjadinya peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, hingga perubahan perilaku. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Daulian, 2026) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audio-visual berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja mengenai bahaya merokok ($p=0,000$). Penelitian (Anisa Kurniawati et al., 2025) juga menyatakan bahwa edukasi berbasis video

memberikan perubahan perilaku merokok yang lebih baik dibandingkan media leaflet karena video mampu meningkatkan perhatian dan pemahaman peserta didik terhadap materi yang disampaikan. Hasil serupa dilaporkan oleh (Patola & Tridiyawati, 2022) yang menemukan bahwa pembelajaran berbasis video berpengaruh signifikan terhadap persepsi remaja mengenai bahaya merokok ($p=0,018$), sehingga media video dinilai efektif dalam membentuk persepsi yang mendukung perubahan perilaku. Dengan demikian, penggunaan media video pada penelitian ini dinilai lebih tepat dibandingkan media cetak maupun ceramah konvensional karena mampu melibatkan lebih banyak indera dalam proses pembelajaran, meningkatkan daya tarik penyampaian pesan, serta mendorong perubahan perilaku merokok pada remaja.

Menurut Notoatmodjo (2020), pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan mengubah perilaku individu melalui peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap, kemudian diwujudkan dalam tindakan nyata. Perubahan perilaku tidak terjadi secara spontan, tetapi melalui proses penerimaan informasi yang memengaruhi aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Penggunaan media video dalam pendidikan kesehatan dinilai lebih efektif dibandingkan penyampaian materi secara verbal karena melibatkan indera pendengaran dan penglihatan secara bersamaan sehingga pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diingat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tosubu & Ahmil, 2024) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video berpengaruh signifikan terhadap perilaku merokok pada remaja di SMA Negeri 5 Palu. Penelitian quasi eksperimen tersebut memperoleh nilai $p = 0,001$ ($<0,05$) yang menunjukkan adanya perubahan perilaku merokok setelah responden mendapatkan edukasi melalui media video. Peneliti menjelaskan bahwa media video mampu meningkatkan perhatian, pemahaman, dan kesadaran remaja mengenai dampak buruk merokok sehingga mendorong mereka untuk mengurangi kebiasaan merokok.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Nurscha et al., 2024) yang menemukan bahwa pemberian promosi kesehatan menggunakan video mengenai bahaya merokok memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan risiko merokok pada remaja. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan media video terjadi peningkatan perilaku positif pada kelompok intervensi dibandingkan sebelum diberikan edukasi. Hal ini membuktikan bahwa media audiovisual efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan karena mampu meningkatkan pemahaman sekaligus membentuk sikap yang mendukung perilaku hidup sehat.

Penelitian lain oleh (Al-hidayah et al., 2020) mengenai efektivitas video edukasi dalam mencegah perilaku merokok elektrik pada siswa juga menunjukkan bahwa media video mampu meningkatkan pengetahuan dan

mencegah munculnya perilaku merokok. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa penyampaian informasi melalui media audiovisual lebih menarik bagi remaja sehingga materi yang diberikan lebih mudah dipahami dibandingkan media konvensional.

Selain itu, penelitian (Runtu et al., 2025) Menunjukkan bahwa pemberian video animasi tentang bahaya merokok memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap remaja, dengan hasil uji Wilcoxon $p = 0,001 (<0,05)$. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa video animasi mampu meningkatkan perhatian responden karena menampilkan ilustrasi visual yang menarik, sehingga pesan kesehatan lebih mudah diterima oleh remaja.

Menurut pendapat penulis, hasil penelitian menunjukkan bahwa *video health education* mampu memberikan pengaruh positif terhadap perilaku merokok siswa SMAN 1 Mojosari. Penyampaian informasi melalui kombinasi gambar, suara, dan ilustrasi mengenai dampak merokok membuat siswa lebih mudah memahami materi sehingga timbul kesadaran untuk mengurangi perilaku merokok. Meskipun demikian, masih terdapat 80 responden yang tidak mengalami perubahan skor, yang menunjukkan bahwa satu kali intervensi belum tentu cukup untuk mengubah perilaku yang telah menjadi kebiasaan. Faktor lingkungan, seperti pengaruh teman sebaya, kebiasaan merokok yang telah berlangsung lama, serta masih adanya warung di sekitar sekolah yang menjual rokok, kemungkinan turut memengaruhi hasil tersebut. Oleh

karena itu, pendidikan kesehatan melalui media video perlu dilakukan secara berulang dan didukung oleh kebijakan sekolah, keluarga, serta lingkungan sekitar agar perubahan perilaku merokok pada remaja dapat berlangsung secara berkelanjutan.

