

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI BAHAYA VAPE MELALUI MEDIA POSTER
TERDADAP PERILAKU REMAJA SMA : PERBANDINGAN
PENERIMAAN DIKALANGAN REMAJA *URBAN & RURAL*
TAHUN 2025**



Oleh

AQILLAH FADIA HAYA

141 2021 0166

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2025**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Pengaruh Edukasi Bahaya Vape Melalui Media Poster Terhadap
Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan Dikalangan
Remaja Urban dan Rural

Aqillah Fadia Haya

14120210166

Telah diujikan pada tanggal 19 Agustus 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Ketua : Dr. Fairus Prihatin Idris, SKM., M.Kes.

Anggota : Dr. Andi Surahman Batara, SKM.,M.Kes.

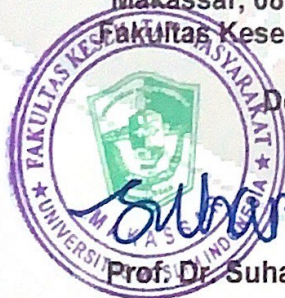
Anggota : Dr. Sitti Patimah, SKM.,M.Kes

Anggota : Dr. dr. H. A. Muh. Multazam, M.Kes.

Makassar, 08 September 2025

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. Suharni, S.Pd.,M.Kes.

PERSETUJUAN

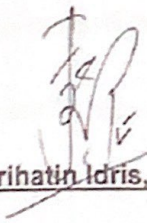
Skripsi ini telah dipertahankan dihadapkan tim penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

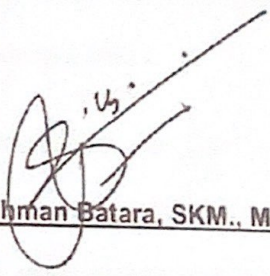
Makassar, Agustus 2025

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Fairus Prihatin Idris, SKM., M.Kes


Dr. Andi Surahman Batara, SKM., M.Kes

Diketahui,
Wakil Dekan I




Dr. Sundari, S.ST., M.P.H

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Edukasi Bahaya *Vape* Melalui Media Poster Terhadap Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan Dikalangan Remaja Urban & Rural” telah diselesaikan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Muslim Indonesia.

Tidak lupa pula penulis kirimkan sholawat dan salam atas junjungan Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan bagi ummat dalam kehidupan. Sehingga menjadi motivasi bagi penulis dalam menuntut ilmu.

Peneliti menyadari tugas akhir ini bisa diselesaikan dengan baik karena tidak lepas dari peran serta beberapa pihak yang tidak bisa peneliti lupakan. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada orang tua terbaik, Ayahanda **Drs. Jubruti** dan Ibunda **Hj. Andi Tenri rawe** tercinta, dua orang yang paling berjasa dalam hidup penulis, sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada hentinya penulis persembahkan karya ini untuk Etta dan Mama yang telah merawat, memberi kasih sayang dengan penuh cinta membesarkan, menuntun, mendukung, meridhoi, memotivasi dan mendoakan di setiap langkah penulis jalani. Semoga kalian selalu dipanjangkan umurnya agar dapat

melihat penulis menjadi orang yang bermanfaat bagi banyak hal. Dengan kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hj. Masrurah Mukhtar, MA selaku ketua Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
2. Bapak Prof. Dr. H. Hambali Thalib S.H, M.H selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia.
3. Ibu Dr. Suharni, S.Pd., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
4. Ibu Dr. Sundari, S.ST, M.PH selaku Dekan I, Bapak Dr. BrajaksonSiokal, S. Kep., Ns., M.Kep, Sp.kep.K selaku wakil Dekan II, Bapak Dr. Andi Surahman Batara, SKM., M.Kes selaku wakil Dekan III, dan Bapak Dr. dr. H. M. Khidri Alwi, M.Kes., M.Ag selaku wakil Dekan IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
5. Bapak Mansur Sididi, SKM., M.Kes selaku ketua program studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia dan Ibu Ayu Puspitasari, S.KM, M.Kes selaku sekretaris program studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
6. Ibu Dr. Fairus Prihatin Idris, SKM., M.Kes selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. Andi Surahman Batara, SKM., M.Kes selaku Pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan, kritik, saran, motivasi dan waktu pada peneliti dalam penyusunan Skripsi.

7. Ibu Dr. Sitti Patimah, S.KM, M.Kes selaku Penguji I dan Bapak Dr. dr. H. A. M. Multazam, M.kes selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya guna memberikan masukan dan petunjuk menuju kesempurnaan untuk menyusun Skripsi.
8. Ibu Arni Rizqiani Rusydi, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik.
9. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang telah diberikan selama dibangku perkuliahan dan para staf sub bagian akademik, kemahasiswaan dan perlengkapan Fakultas Kesehatan Masyarakat atas berbagai bantuan dan kerja samanya selama masa perkuliahan.
10. Kepada Bapak Drs. Junaid, M. Pd beserta para staff SMAN 22 Makassar dan Bapak Jasman, S.Pd, M.Si beserta para staff SMAN 12 Bulukumba yang memberikan izin penelitian dan bantuan dalam rangka menyelesaikan penelitian ini.
11. Kepada responden siswa dan siswi SMAN 22 Makassar & SMAN 12 Bulukumba yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
12. Sahabat-sahabatku tersayang yaitu Ayu, Rahmah, Awalia, Aliyah dan Tiwi yang telah menyemangati, mendukung, menghibur, memotivasi, dan menemani penulis dalam suka maupun duka selama perkuliahan dan proses pembuatan skripsi ini. *I wouldn't survive this collage phase without you guys!*

13. Teman-teman kelas B8 Angkatan 21, teman-teman Promosi Kesehatan, dan teman-teman Angkatan 21 terima kasih telah mengukir kisah serta pengalaman dan akan selalu dikenang.

14. Terakhir untuk diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai titik ini, terima kasih untuk tetap hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang diusahakan.

Harapan penulis, segala ilmu yang diperoleh dapat memberikan manfaat sebagai amal dan pahala baik di dunia maupun di akhirat. Keterbatasan dan kekhilafan tidak luput dari diri penulis, oleh karena itu kata maaf yang tulus semoga dapat diterima oleh semua pihak yang pernah menjadi bagian dari cerita hidup penulis. Kritik serta saran sangat penulis butuhkan untuk menjadi pembelajaran dan memperbaiki kesalahan yang ada dikemudian hari. Semoga segala yang dilakukan bernilai ibadah disisi Allah SWT dan dapat dipertemukan kembali dalam keadaan yang lebih baik dari sebelumnya, serta semoga diizinkan Allah SWT bertemu di surga-Nya kelak sebagaimana diizinkan-Nya bertemu di dunia, Aamiin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 24 Juni 2025

Penyusun

Aqillah Fadia haya
14120210166

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
RINGKASAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Umum tentang <i>Vape</i> & Dampak terhadap kesehatan	12
B. Tinjauan Umum tentang Media poster sebagai Alat Edukasi Kesehatan	17
C. Tinjauan Umum tentang Remaja.....	22
D. Tinjauan Umum tentang Perilaku Merokok	24
E. Tinjauan Umum tentang pengetahuan	26
F. Tinjauan Umum tentang Sikap.....	29
G. Tinjauan Umum tentang Perilaku atau Tindakan	31
BAB III KERANGKA KONSEP	33

A. Dasar Pemikiran variabel	33
B. Bagan kerangka konsep	35
C. Hipotesis	36
D. Defenisi Operasional dan Kriteria Obyektif	37
BAB IV METODE PENELITIAN	42
A. Jenis Penelitian	42
B. Lokasi.....	43
C. Populasi	44
D. Sampel.....	44
E. Pengumpulan Data	46
F. Sumber Data	46
G. Pengolahan dan Analisis Data	47
H. Penyajian Data.....	49
I. Langkah-langkah Penelitian.....	51
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
B. Hasil Pembahasan	55
BAB IV KESIMPULAN	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran.....	107
DAFTAR PUSTAKA.....	108
LAMPIRAN.....	114

DAFTAR TABEL

- Tabel 5. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar & SMAN 12 Bulukumba Berdasarkan Jenis Kelamin
- Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar & SMAN 12 Bulukumba Berdasarkan Umur Tahun 2025
- Tabel 5. 3 Distribusi Jawaban Pre-Post Test Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 22 Makassar (Urban)
- Tabel 5. 4 Distribusi Jawaban Pre-Post Test Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 12 Bulukumba (Rural)
- Tabel 5. 5 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test Pengetahuan Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar & SMAN 12 Bulukumba Tahun 2025
- Tabel 5. 6 Distribusi Jawaban Pre-Post Test Sikap Tentang Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 22 Makassar (Urban)
- Tabel 5. 7 Distribusi Jawaban Pre-Post Test Sikap Tentang Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 12 Bulukumba (Rural)
- Tabel 5. 8 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test Sikap Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar & SMAN 12 Bulukumba Tahun 2025
- Tabel 5. 9 Distribusi Jawaban Pre-Post Test Tindakan Tentang Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 22 Makassar (Urban)
- Tabel 5. 10 Distribusi Jawaban Pre-Post Test Tindakan Tentang Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 12 Bulukumba (Rural)
- Tabel 5. 11 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test Tindakan Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar & SMAN 12 Bulukumba Tahun 2025
- Tabel 5. 12 Hasil Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Urban
- Tabel 5. 13 Hasil Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Rural
- Tabel 5. 14 Hasil Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Antar Kelompok Urban & Rural.
- Tabel 5. 15 Hasil Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi Antar Kelompok Urban & Rural.

Tabel 5. 16 Hasil Perbedaan Tindakan Sebelum dan Sesudah Intervensi
Antar Kelompok Urban & Rural.

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health organization
ENDS	: Electronic Nicotine Delivery System
ENNDS	: End-stage neurodegenerative Disease Syndrom
GATS	: Global Adults Tobacco Survey
BPS	: Badan Pusat Statistik
SMA	: Sekolah Menengah Atas
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: SK Pembimbing
Lampiran 2	: Surat Izin Meneliti
Lampiran 3	: Surat Keterangan Selesai Meneliti
Lampiran 4	: Media Edukasi poster yang digunakan
Lampiran 5	: Kuesioner
Lampiran 6	: Hasil Olah Data
Lampiran 7	: Surat Keterangan Keaslian Data
Lampiran 8	: Surat Keterangan Lulus Plagiasi
Lampiran 9	: Dokumentasi
Lampiran 10	: Riwayat Hidup

RINGKASAN

Universitas Muslim Indonesia
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Peminatan Promosi Kesehatan
Skripsi, Juni 2025

Aqillah Fadia Haya

14120210166

“Pengaruh Edukasi Bahaya Vape Melalui Media Poster Terhadap Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan Dikalangan Remaja Urban & Rural”

xii+halaman 159+16 tabel+10 lampiran

Meningkatnya *trend* penggunaan *vape* di seluruh dunia telah menjadi perhatian global, terutama dalam konteks kesehatan masyarakat. Remaja di Indonesia, khususnya yang berada di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA), merupakan kelompok usia yang rentan berada pada usia antara 15 hingga 19 tahun. Upaya edukasi telah dilakukan untuk mengingatkan kesadaran remaja, akan bahaya *vape*. Poster, dengan desainnya yang sederhana namun menarik, serta pesan yang mudah dipahami, terbukti efektif dalam menyampaikan informasi, terutama kepada remaja penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media poster terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan remaja SMA Urban dan Rural, sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape* dan mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja SMA Urban dan Rural sebelum & setelah diberikan edukasi melalui poster.

Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasi-eksperimental* dengan model *non randomized control group pretest posttest design/ non equivalent control group*. Jumlah sampel yang digunakan masing-masing kelompok berjumlah 18 responden. Sasaran dalam penelitian ini adalah siswa kelas X SMAN 22 Makassar dan SMAN 12 Bulukumba. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan spss dengan metode analisis univariat, *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Instrumen penelitian ini ialah menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian yang diperoleh terdapat pengaruh media poster bahaya *vape* terhadap pengetahuan sikap dan tindakan remaja urban dan rural (*p-value* 0,000, $0,000 < 0,05$), (*p-value* 0,001, $0,007 < 0,05$), (*p-value* 0,020, $0,039 < 0,05$) kemudian tidak ada perbedaan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja urban

dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster, (p-value 0,549 > 0,05), (p-value 0,507 > 0,05), (p-value 0,630 > 0,05).

Kesimpulan yang diperoleh terdapat pengaruh media poster bahaya *vape* terhadap pengetahuan sikap dan tindakan remaja urban dan rural, dan tidak ada perbedaan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster

Daftar pustaka : 53 (2014-2024)

Kata kunci : Edukasi Kesehatan, Vape, Poster, Urban, Rural

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya *trend* penggunaan *vape* di seluruh dunia telah menjadi perhatian global, terutama dalam konteks kesehatan masyarakat. Rokok elektronik (*Elektronik nicotine delivery System*) atau biasa juga disebut dengan *Vape* adalah versi modern dari rokok tradisional. Rokok elektronik pertama kali diciptakan pada tahun 2003 oleh SBT Co Ltd. *Vape* adalah alat yang menggunakan baterai dan *atomizer* atau *catridge*. Bedanya dengan rokok biasa adalah *vape* menghasilkan asap dengan pembakaran uap. Asap dari *vape* berasal dari pembakaran *atomizer* dengan *e-liquid*, menghasilkan asap yang banyak dan tebal. (R, Fitriani & Mustafa, 2020)

Menurut *World Health Organization* atau WHO mengatakan terdapat banyak jenis rokok elektrik, yang paling umum adalah rokok elektronik (ENDS) dan rokok non elektronik (ENNDS). Rokok elektrik bekerja dengan cara memanaskan cairan untuk membuat aerosol yang hirup oleh pengguna, cairan elektrik ini ada yang kemungkinan mengandung atau tidak mengandung tembakau (*nicotine*) akan tetapi cairannya ini mengandung zat aditif, perasa, dan bahan kimia yang dapat membahayakan kesehatan manusia. Saat ini, 88 negara tidak memiliki usia minimum untuk membeli rokok elektrik dan 74 negara

tidak memiliki peraturan untuk produk berbahaya ini. Rokok elektrik menargetkan anak-anak melalui media sosial dan *influencer*, dengan sedikitnya 16.000 rasa yang menarik. Beberapa produk ini menggunakan karakter kartun dan memiliki desain yang ramping, yang menarik bagi generasi muda, beberapa terlihat seperti mainan. Ada peningkatan yang mengkhawatirkan dalam penggunaan rokok elektrik di kalangan anak-anak dan remaja, dengan tingkat yang melebihi penggunaan orang dewasa di banyak negara.

Hasil *Global Adult Tobacco Survey Indonesia Report 2021* menunjukkan bahwa pria yang menggunakan rokok elektrik saat ini adalah (5,8%) lebih tinggi dari pada wanita (0,3%), persentase penggunaan rokok elektronik di daerah perkotaan (3,4%) lebih tinggi daripada di daerah pedesaan (2,5%). Lebih dari seperempat (27,%) dari semua orang dalam kelompok usia 15-24 pernah menghisap rokok elektronik. (GATS, 2021)

Menurut data dari BPS (Badan Pusat statistik) tahun 2023 sesuai Survei Sosial Ekonomi Nasional yang diterapkan tahun 2018-2020 di Sulawesi Selatan, persentase merokok dalam masyarakat berumur ≥ 15 tahun di tahun 2018 ada 29,51%, tahun 2019 ada 25,59% serta tahun 2020 ada 24,89%. Dan tahun 2020-2023, persentase merokok masyarakat berumur ≥ 15 tahun di tahun 2021 adalah 24,91%, tahun 2022 turun menjadi 23,76%, dan di tahun 2023 naik lagi menjadi 24,24%. Meskipun prevalensi merokok masyarakat ini naik-turun dari

tahun 2018 hingga 2023, namun jumlah perokoknya masih dianggap tinggi. (Badan Pusat Statistik, 2023)

Remaja di Indonesia, khususnya yang berada di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA), merupakan kelompok usia yang rentan terhadap perilaku merokok. Data menunjukkan bahwa banyak remaja mulai merokok pada usia yang relatif muda, berada pada usia antara 15 hingga 19 tahun, yang merupakan rentang usia mereka saat bersekolah di SMA. (Firda Amelia Nur Fuaidah et al., 2023)

Kesehatan remaja sering menjadi perhatian belakangan ini, dampak rokok elektronik terhadap kesehatan remaja dikaitkan dengan paparan bahan dalam cairan (e-liquid) dan uap rokok elektronik. Dalam cairan rokok elektronik mengandung *Propylene glycol*, *Glycerin*, *nikotin*, *water* dan perisa (*flavoring*), dimana nikotin sendiri adalah senyawa toksik yang jika dikonsumsi secara berlebihan akan menyebabkan tremor, diikuti oleh kejang. Nikotin juga telah terbukti memiliki efek buruk pada proses reproduksi, berat badan janin, perkembangan janin dan juga jika konsumsi jangka panjang dapat mengakibatkan gangguan pada pembuluh darah, seperti penyempitan atau pengentalan darah, dan efeknya lainnya. Adapun *Propylene glycol*, *Glycerin* dianggap humektan (mengumpulkan uap lembab), tenggorokan dapat menjadi kering dan berpotensi menyebabkan sakit tenggorokan dan juga dapat menyebabkan peningkatan produksi asam laktat oleh tubuh yang berakibat nyeri otot terjadi lebih sering dari

biasanya. Dan terakhir *flavouring* walaupun dinyatakan aman namun *flavouring* dalam mentega namun ketika diinhalasi dapat berpotensi menyebabkan *bronchiolitis obliteransi*, penyakit hati yang serius (BPOM, 2017) bagi remaja yang menggunakan *vape*, *vape* dapat menyebabkan gangguan kognitif dan perilaku, termasuk berdampak pada fokus dan ingatan (Isnaini & Rahayu, 2023)

Dalam penelitian (Sitinjak & Susihar, 2020) didapati bahwa teman adalah faktor yang paling banyak mempengaruhi remaja untuk menggunakan rokok elektrik (*vape*), diikuti oleh internet dan orang tua. Faktor lain, seperti televisi, buku, dan lainnya, tidak mempengaruhi keinginan siswa kelas 11 SMAN 15 Jakarta Utara memilih rokok elektrik (*vape*). Dan dalam penelitian (Wahidin et al., 2021) Pengaruh teman, kepuasan gaya hidup, dan kekurangan nikotin adalah penyebab utama penggunaan rokok elektrik. Penggunaan rokok elektrik dikaitkan dengan pengetahuan, sikap, harga, teman, dan pengaruh artis dan publik figure.

Adapun faktor penyebab kurangnya kesadaran remaja tentang bahaya *vape* diantaranya karena kurangnya informasi, banyak remaja tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang efek kesehatan dari rokok elektrik. Sebuah penelitian di banyuwangi menemukan bahwa banyak remaja tidak menyadari bahaya rokok elektronik. Melalui sosialisasi daring dengan persentasi video pendek, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mereka. Hasil

menunjukkan bahwa pengetahuan peserta meningkat secara signifikan dari mereka bersedia berkontribusi pada perubahan di lingkungan mereka. (Dewi et al., 2021), sebuah artikel lain menekankan bahwa remaja sering menganggap *vape* sebagai pilihan yang lebih aman daripada rokok tradisional. Penelitian ini menemukan bahwa banyak remaja tidak memahami dampak jangka panjang dari penggunaan rokok elektrik dan juga informasi yang mereka terima seringkali berasal dari teman sebaya daripada sumber yang diandalkan. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya edukasi yang lebih baik mengenai bahaya *vape*. (Utami et al., 2024)

Berbagai upaya edukasi telah dilakukan untuk mengingatkan kesadaran masyarakat, terutama remaja, akan bahaya *vape*. Diantaranya ada beberapa metode seperti seminar, kampanye kesehatan, dan media poster. Namun, poster dipercaya memiliki keunggulan tersendiri dalam menjangkau remaja. Poster, dengan desainnya yang sederhana namun menarik, serta pesan yang mudah dipahami, terbukti efektif dalam menyampaikan informasi, terutama kepada remaja. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya *vape* setelah dilakukan kampanye menggunakan media poster.

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektivitas sosialisasi bahaya rokok elektrik melalui media poster terhadap pengetahuan siswa kelas X dan XI Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan, menunjukkan

bahwa dengan adanya efektivitas sosialisasi bahaya rokok elektrik melalui media poster terhadap pengetahuan siswa kelas X dan XI di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Medan, dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya rokok elektrik melalui media poster (Mursyid & Harahap, 2024). Adapun dalam penelitian lainnya terdapat efektivitas media poster terhadap pencegahan risiko SVS pada mahasiswa dan mahasiswi UMKT peminatan promosi kesehatan, menunjukkan adanya efektivitas penggunaan media poster terhadap pencegahan risiko SVS. Terdapat peningkatan pengetahuan pencegahan risiko SVS pada mahasiswa dan mahasiswi UMKT peminatan promosi kesehatan (Amalia & Wulandari, 2020) hal ini, mengindikasikan bahwa poster memiliki potensi besar untuk menjadi alat yang efektif dalam upaya pencegahan penggunaan *vape* di kalangan remaja.

Latar belakang penelitian ini menyoroti perbedaan antara daerah urban dan rural. Istilah urban dan rural sering digunakan untuk mendeskripsikan dua lingkungan yang kontras. Daerah urban, umumnya ditandai oleh kepadatan penduduk yang tinggi, infrastruktur yang lebih maju, dan akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan dan Pendidikan. Di sisi lain, daerah rural memiliki populasi yang lebih sedikit, infrastruktur yang kurang berkembang dan sering kali menghadapi kendala dalam memperoleh layanan dasar.(Widiastuti et al., 2022);(Purwanti et al., 2022)

Definisi urban umumnya merujuk pada kota-kota besar dan daerah metropolitan, tempat di mana aktivitas ekonomi, sosial, dan budaya berlangsung dengan sangat intens. Sebaliknya, daerah rural mencakup desa-desa dan kawasan pedesaan yang lebih terpencil, di mana kehidupan sehari-hari mayoritas penduduk lebih berfokus pada pertanian dan kegiatan tradisional lainnya. Perbedaan ini mengakibatkan variasi dalam pola perilaku, gaya hidup, dan kesehatan di kalangan remaja yang tinggal di kedua jenis lingkungan tersebut.(Widiastuti et al., 2022);(Purwanti et al., 2022)

Lokasi penelitian di area *urban* adalah SMAN 22 Makassar, SMAN 22 Makassar dapat dianggap sebagai sekolah yang ada di daerah *urban* karena lokasinya berada di kota Makassar yang merupakan salah satu kota besar dan berkembang di Indonesia. Sekolah ini memiliki keunggulan aksesibilitas terhadap berbagai fasilitas dan sumber daya, seperti transportasi umum, layanan kesehatan, dan pusat-pusat Pendidikan tambahan. Dengan ini juga urban menciptakan suasana yang lebih dinamis, sehingga siswa dapat terpapar pada beragam budaya, teknologi, dan informasi yang lebih luas. Kondisi ini berperan penting dalam membentuk pola pikir dan perilaku siswa yang cenderung lebih terbuka terhadap perubahan dan inovasi.

Sedangkan lokasi penelitian di area *rural* adalah SMAN 12 Bulukumba, SMAN 12 Bulukumba dapat dianggap sebagai sekolah di

daerah pedesaan, yang terletak di sebuah lokasi dengan akses fasilitas dan sumber daya yang terbatas dibandingkan sekolah-sekolah di wilayah perkotaan. Lingkungan pedesaan biasanya ditandai oleh komunitas yang lebih kecil, norma sosial yang lebih tradisional, serta tantangan dalam hal infrastruktur dan teknologi. Siswa di SMAN 12 Bulukumba kemungkinan besar dipengaruhi oleh nilai-nilai lokal dan budaya setempat, yang dapat membentuk pola pikir dan perilaku mereka.

SMAN 22 Makassar sebagai lokasi penelitian mengenai edukasi bahaya rokok elektrik pada remaja, mengingat sekolah ini terletak dalam wilayah kerja Puskesmas Sudiang. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, wilayah kerja Puskesmas Sudiang adalah salah satu yang memiliki prevalensi perokok di bawah usia 18 tahun yang cukup tinggi yaitu sebanyak 585 orang. Di sisi lain, SMAN 12 Bulukumba dipilih karena berdasarkan data riskesdas (Riskesdas, 2018) Kabupaten Bulukumba prevalensi merokok pada penduduk umur ≥ 10 tahun 2018 yang merupakan perokok aktif menunjukkan besaran angka 23,35% dan meningkat menjadi 49,6%. Hal ini menjadikan Kabupaten Bulukumba salah satu Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan dengan prevalensi merokok pada penduduk umur ≥ 10 terbanyak dan juga disekolah ini sebelumnya telah dilakukan penelitian tentang perilaku merokok di sekolah tersebut, yang menunjukkan bahwa sekitar 62,50% siswa memiliki pengetahuan yang

kurang tentang bahaya merokok dan setelah intervensi masih ada 5% siswa memiliki pengetahuan yang kurang dengan menggunakan metode intervensi ceramah dan merekomendasikan perlunya edukasi mengenai bahaya merokok, termasuk rokok elektrik(Ullah & Arhan, 2022). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat seberapa efektif media visual yang sederhana ini dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku di lingkungan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan mengangkat judul : **“Pengaruh Edukasi Bahaya Vape Melalui Media Poster Terhadap Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan Di Kalangan Remaja Urban & Rural Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh media poster terhadap pengetahuan remaja SMA Urban dan Rural, sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*?
2. Bagaimana pengaruh media poster terhadap sikap remaja SMA Urban dan Rural, sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*?

3. Bagaimana pengaruh media poster terhadap tindakan remaja SMA Urban dan Rural, sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*?
4. Bagaimana perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja SMA Urban dan Rural sebelum & setelah diberikan edukasi melalui poster?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh peran media poster sebagai alat edukasi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan remaja urban dan rural tentang bahaya *vape*, serta membandingkan pengetahuan, sikap dan tindakan antara remaja urban dan rural tentang bahaya *vape*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh media poster terhadap pengetahuan remaja SMA Urban dan Rural, sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- b. Untuk mengetahui pengaruh media poster terhadap sikap remaja SMA Urban dan Rural, sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.

- c. Untuk mengetahui pengaruh media poster terhadap tindakan remaja SMA Urban dan Rural, sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- d. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja SMA Urban dan Rural sebelum & setelah diberikan edukasi melalui poster.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Peneliti

Hasil penelitian ini menjadi pengalaman dan menambah wawasan serta pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di dapatkan dalam penelitian ini.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang komunikasi kesehatan dan promosi kesehatan, mengenai efektivitas media visual dalam kampanye kesehatan.

3. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pembuat kebijakan dalam merancang program pencegahan penggunaan *vape* yang efektif, terutama yang menyangkut remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Vape & Dampak terhadap kesehatan

Merokok adalah kebiasaan yang telah ada selama berabad-abad dengan berbagai macam jenisnya, dan memiliki lain karakteristik serta dampak bagi kesehatan. Di Indonesia, rokok sudah menjelma dan makin terkenal. Adapun jenis-jenis rokok yang dikenal oleh masyarakat Indonesia adalah rokok kretek, rokok putih, dan rokok elektrik. Di Indonesia sekitar 28,6% dari total perokok memilih jenis rokok campur tembakau dan cengkeh (Handayani, 2023)

1. Rokok Kretek

Rokok kretek merupakan jenis rokok yang paling diminati di Indonesia, yang terdiri dari campuran tembakau dan cengkeh. Rokok ini begitu diminati karena memiliki aroma khas dan rasa yang kuat. Rokok kretek ini telah menjadi kebiasaan yang melekat dalam budaya masyarakat Indonesia dan sering dipandang sebagai lambang identitas.

2. Rokok Putih

Selain rokok kretek, banyak juga yang menyukai rokok putih di Indonesia. Rokok ini umumnya tidak mencampurkan cengkeh dan memiliki cita rasa yang lebih lembut jika dibandingkan dengan rokok kretek. Rokok putih kerap dipilih oleh para perokok yang ingin

mencoba alternatif dengan rasa yang lembut dan tidak terlalu menyengat.(Vieta et al., 2017)

3. Rokok Elektrik

Belakangan ini, rokok elektrik atau *vape* semakin populer sebagai alternative bagi perokok konvensional. Rokok elektrik beroperasi dengan cara memanaskan larutan yang mengandung nikotin dan zat lainnya hingga menghasilkan uap yang kemudian dihirup.(Handayani, 2023) Walaupun dianggap lebih aman daripada rokok tembakau, penggunaan rokok elektrik di kalangan remaja dan dewasa muda semakin meningkat, dengan sekitar 2,8% dari total perokok di Indonesia memilih rokok elektrik.(Prasetya & Imtihani, 2023) Meski demikian, masih ada kekhawatiran tentang potensi risiko kesehatan yang mungkin ditimbulkan oleh produk tersebut.(Handayani, 2023);(Prasetya & Imtihani, 2023)

Vape adalah seperangkat rokok elektronik difungsikan untuk mengubah zat-zat kimia menjadi uap dan mengarahkannya ke paru-paru dengan memanfaatkan tenaga listrik (Timur & Nurhadiyanto, 2024), WHO mendefinisikan *Electronic Nicotine Delivery System (ENDS)* sebagai perangkat yang menghasilkan nikotin dalam bentuk uap, yang kemudian dihirup oleh pengguna.(BPOM, 2017)

Rokok elektrik atau *vape* merupakan alat yang direka untuk menghasilkan uap nikotin tanpa pembakaran tembakau, namun tetap memberikan sensasi merokok. Penggunaan *vape* dapat memberikan

efek merugikan. (Zahratul et al., 2021), struktur dasar *vape* terdiri dari 3 elemen utama, yaitu baterai, pemanas logam (*atomizer*), dan katrid berisi cairan zat kimia (BPOM, 2017), Salah satunya, cairan atau yang biasanya di sebut dengan *E-liquid* mengandung berbagai bahan kimia, termasuk nikotin (tergantung jenisnya), *propilen glikol*, *gliserin*, serta berbagai macam rasa dan aromanya. (Timur & Nurhadiyanto, 2024)

Rokok Elektronik (*Electronic Nicotine Delivery Systems* atau *e-Cigarette*) adalah inovasi dari bentuk rokok konvensional menjadi rokok modern. Rokok elektronik pertama kali dikembangkan pada tahun 2003 oleh SBT Co Ltd, sebuah perusahaan basis di Beijing RRC, yang kini dikuasai oleh Golden Dragon Group Ltd. Pada tahun 2004, Ruyan mengambil alih proyek untuk mengembangkan teknologi yang muncul, kemudian di serahkan secara resmi kepada Ruyan SBT Co Ltd dan Namanya diubah menjadi SBT RUYAN Technology and Development Co, Ltd. (R, Fitriani & Mustafa, 2020)

Seperti yang sudah diuraikan di atas kandungan rokok elektronik diantaranya adalah nikotin yang disebutkan peneliti sebelumnya, nikotin sendiri adalah senyawa yang bersifat toksik dan sifat toksik pada nikotin sangat kuat dan kompleks (BPOM, 2017), adapun dampak buruk bagi kesehatan nikotin telah terbukti memiliki efek buruk pada proses reproduksi, berat badan janin dan perkembangan janin. (Information, 2024) bahaya yang lain dari paparan nikotin selama kehamilan berpotensi menyebabkan efek pada janin

diantaranya kerusakan sel otak janin, efek defisit neurologis seperti potensi gangguan kinerja belajar dan memori. Studi Slotkin menyebutkan efek nikotin sangat mirip dengan efek kokain pada perkembangan otak. (Marcham & Springston, 2019)

Selain nikotin, rokok elektronik juga mengandung *Propylene Glycol* dan *Vegetable Glycerin/ Glicerol* (biasanya disingkat PG/G). *Propylene Glycol* /1,2-Propadeniol ($C_3H_8O_2$) adalah bahan kimia yang dapat ditemukan dalam kepulan asap buatan yang biasanya dibuat dengan “*fog machine*” di acara-acara panggung teatrikal, atau juga digunakan sebagai *antifreeze* dan zat aditif pada makanan. (Information, 2024) web sebuah studi mengenai dampak asap buatan dari pemasaran dengan kandungan PG/G menyatakan bahwa paparan asap tersebut dapat menyebabkan masalah kesehatan baik secara akut maupun kronis. Beberapa efek yang mungkin terjadi adalah asma, *wheezing*/mengi, sesak dada, penurunan fungsi paru-paru, iritasi pernapasan, dan obstruksi jalan pernapasan. (Marcham & Springston, 2019), bagi remaja yang menggunakan *vape*, *vape* dapat menyebabkan gangguan kognitif dan perilaku, termasuk berdampak pada fokus dan ingatan (Isnaini & Rahayu, 2023)

Sehubungan dengan *vape*, menurut islam mengkonsumsi *vape* sama dengan rokok biasa yang masuk golongan *khaba'is*. Golongan ini membayakan diri sendiri, karena *vape* dan rokok konvensional terbukti mengandung zat banyak racun. Berdasarkan

ayat al-quran, yang menganggap perbuatan merokok *vape* mengandung unsur menjatuhkan diri dalam kebinasaan. Al- Baqarah 195,

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Arab latin : *Wa anfiq fi sabilillahi wa laa tulqu bi'adiikum ilat-tahlukati wa ahsinu, innallaaha yuhibbul-muhsiniin.*

Terjemahan : Dan belanjakan (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.

Ayat ini selalu saja dihubungkan dengan *vape*, banyak ulama dan ahli tafsir menghubungkan ayat ini dengan larangan penggunaan *vape*, khususnya pada bagian :

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Terjemahan : “Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu ke dalam kebinasaan.”

Alasannya bahaya dalam kesehatan, karena *vape* mengandung zat-zat kimia yang berpotensi merusak kesehatan, baik jangka pendek maupun panjang. Dengan demikian, penggunaan *vape* dianggap sebagai tindakan yang menjatuhkan diri ke dalam kebinasaan (*tahlukah*).

B. Tinjauan Umum tentang Media poster sebagai Alat Edukasi Kesehatan

Media promosi kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan. Media promosi kesehatan merupakan alat bantu yang penting dalam upaya promosi kesehatan (Bahtiar et al., 2022). Media dapat digunakan untuk membantu menyampaikan pesan pada remaja (Arini Agriani et al., 2023). Penggunaan media poster dapat sangat membantu dalam memberikan edukasi kesehatan dengan menyajikan informasi secara menarik dan mudah dicerna. Poster bermanfaat untuk beragam keperluan, seperti mengedukasi mengenai isu-isu kesehatan serta memberikan petunjuk praktis seperti gaya hidup sehat. Dalam hal ini, poster memainkan peran penting sebagai sarana visual yang dapat menjangkau beragam audiens, mulai dari masyarakat umum, pelajar, hingga kelompok-kelompok khusus seperti ibu hamil atau remaja (Handayani, 2023).

Adapun jenis-jenis media edukasi kesehatan diantaranya:

1. Poster

Poster merupakan jenis media cetak yang menggabungkan informasi visual dan teks dengan desain menarik untuk menarik perhatian dan menyampaikan pesan secara efektif. Poster sering

dikreasikan dalam kampanye kesehatan guna menyampaikan informasi tentang pencegahan penyakit seperti pentingnya vaksinasi, serta gaya hidup bersih.(Amperatmoko et al., 2022)

Untuk menciptakan poster yang efektif, terdapat beberapa syarat utama yang perlu diperhatikan, antara lain kejelasan pesan, daya tarik visual, dan kesesuaian dengan audiens yang ditargetkan. Desain poster harus menarik, dengan pemilihan warna dan gambar yang tepat agar dapat menarik perhatian. Selain itu, teks yang digunakan sebaiknya singkat, jelas, dan mudah dibaca, sehingga informasi dapat di sampaikan dengan cepat dan efisien.(Subianto et al., 2018) Penting juga untuk menggunakan font yang sesuai dan ukuran yang memadai, agar pesan dapat terlihat dengan jelas meskipun dilihat dari jarak jauh.(Djonnaidi et al., 2021).

Salah satu keunggulan penggunaan poster sebagai media edukasi adalah kemampuannya untuk menyampaikan informasi secara visual dengan cara yang menarik. Poster mampu menjangkau audiens yang lebih luas dan dapat dipasang di berbagai lokasi strategis, seperti sekolah, pusat kesehatan, dan tempat umum lainnya. Selain itu, poster juga efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kompleks dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami, sehingga dapat meningkatkan pemahaman audiens terhadap isu yang diangkat.(Subianto et al., 2018)

Namun, poster juga memiliki beberapa kelemahan. Salah satu yang paling signifikan adalah keterbatasan ruang untuk menyampaikan informasi. Ketika sebuah poster terlalu penuh dengan teks atau gambar, audiens dapat merasa kewalahan dan sulit memahami pesan yang ingin disampaikan. Selain itu, poster tidak memungkinkan interaksi langsung dengan audiens, yang dapat mengurangi pemahaman dan keterlibatan mereka terhadap informasi yang disajikan.(Djonnaidi et al., 2021)

2. Leaflet

Leaflet merupakan media cetak berukuran kecil yang umumnya dilipat, memuat informasi rinci mengenai topik kesehatan khusus. Leaflet seringkali dimanfaatkan untuk menyampaikan panduan atau informasi yang lebih terperinci daripada poster. Media ini memfasilitasi pembaca untuk membawa informasi yang diperoleh dan membacanya kembali di saat yang lebih tepat.(Fauziyah et al., 2021)

3. Video Edukasi

Video adalah alat komunikasi yang menggabungkan elemen audio dan visual untuk menyampaikan informasi secara lebih menarik dan dinamis.(Amperatmoko et al., 2022)

4. Media Digital

Di era digital ini, penggunaan media seperti aplikasi *mobile* dan website juga semakin diminati dalam upaya meningkatkan

kesadaran akan kesehatan. Media digital memberikan kesempatan bagi interaksi yang lebih intensif serta memberikan akses yang lebih luas terhadap informasi. Contohnya, aplikasi kesehatan bisa memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna, dan juga menyediakan fitur untuk mengingatkan perilaku sehat.(Meidiastuti et al., 2023)

5. Komik dan Buku Saku

Media ini diciptakan dengan tujuan untuk memikat minat para kawula muda melalui pendekatan yang menghibur. Komik dan buku saku dapat menghadirkan pesan kesehatan dengan cerita yang menarik, sehingga pembaca dapat lebih mudah mengerti dan mengingatnya(Fauziyah et al., 2021)

Pencegahan penggunaan *vape* harus dimulai sejak dini. Edukasi kesehatan yang komprehensif wajib diberikan kepada remaja agar mereka memahami resiko yang terkait dengan vaping. Informasi yang disampaikan perlu disesuaikan dengan usia dan tingkat pemahaman remaja, selain itu, edukasi juga harus melibatkan orang tua, guru dan tokoh masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat. Dengan memberikan pemahaman yang benar sejak dini, diharapkan remaja dapat menolak tawaran untuk mencoba *vape* dan memiliki gaya hidup yang lebih sehat.

Pada Analisa penelitian (Zakariyya et al., 2020) mengatakan terbagi menjadi tiga media dalam edukasi kesehahan untuk

meningkatkan kan pengetahuan pada remaja ketiga media tersebut yaitu media cetak, media elektronik dan media sosial. Peneliti bertujuan untuk mengetahui jenis media edukasi kesehatan yang paling efektif dalam menyampaikan informasi tentang bahaya merokok pada remaja.

Seperti contohnya media cetak merupakan salah satu jenis dari media visual, media visual adalah bentuk media yang menggunakan indera penglihatan sebagai sarana untuk menyampaikan pesan dari media. Media visual terbagi menjadi dua, yaitu media visual dua dimensi dan tiga dimensi. Media visual dua dimensi adalah jenis media yang hanya memiliki ukuran panjang dan lebar atau media yang hanya dapat dilihat dari satu arah. Contohnya dari media visual dua dimensi adalah media poster. Media poster ini sering digunakan dalam pembelajaran karena proses pembuatannya yang simple dan mudah. (Firmansyah et al., 2024), Menurut KBBI (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016) menjelaskan bahwa poster memiliki arti sebagai sesuatu pemasangan plakat di lingkungan atau area yang pada umumnya pada periklanan atau informasi lain.

Dalam beberapa penelitian sebelumnya juga poster terbukti meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya *vape*, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan media poster sebesar 5,86% dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan sebesar 8,94%.

Adanya efektivitas sosialisasi bahaya rokok elektrik melalui media poster terhadap pengetahuan siswa kelas X dan XI di Madrasah Aliyah negeri (MAN) 1 Medan terdapat efektivitas media poster terhadap pengetahuan bahaya rokok elektrik. (Mursyid & Harahap, 2024). Sosialisasi daring tentang bahaya *e-cig* menggunakan video pendek dan poster dapat meningkatkan pengetahuan remaja, edukasi bahaya rokok elektronik menggunakan media video dan teks yang digemari remaja secara daring berhasil meningkatkan pengetahuan remaja dalam penelitian (Dewi et al., 2021) dan juga dalam penelitian (Amalia & Wulandari, 2020) dengan judul “Efektivitas Penggunaan Media Poster “Pencegahan *Second Hand Vape Smoker* terhadap Risiko *Second Hand Vape Smoker* di UMKT” Menyatakan adanya efektivitas penggunaan media poster sebelum dan setelah diberi perlakuan. Ada peningkatan sikap sebelum dan setelah diberi perlakuan.

C. Tinjauan Umum tentang Remaja

Masa remaja (*adolescence*) adalah saat yang amat penting dalam kehidupan manusia, karena masa ini adalah masa transisi yang membawa perubahan dari masa kanak-kanak ke dewasa (Khadijah, 2019) Menurut WHO masa remaja merupakan fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa ini berlaku dari usia 12 hingga 24 tahun. Masa ini yaitu masa di mana manusia berkembang dengan unik dan juga memainkan peran yang penting dalam membina dan menjaga kesehatan. Remaja mengalami mengalami pertumbuhan

fisik, kognitif, dan psikososial yang pesat, hal ini yang memengaruhi cara mereka berpikir, membuat keputusan, dan berinteraksi dengan dunia disekitar mereka. Dengan demikian, remaja adalah masa ketika seseorang berusia belasan tahun. Pada masa remaja, manusia tidak dapat disebut dewasa tetapi juga tidak dapat disebut sebagai anak-anak. (Irawan, 2021)

Masa remaja dapat dibagi menjadi dua periode yang berbeda:

1. Periode Masa Puber (Usia 12-14 Tahun)

Ini merupakan masa pra-pubertas, di mana terjadi peralihan dari akhir masa kanak-kanak menuju awal pubertas. Pada fase ini, terdapat beberapa ciri khas, antara lain:

- a. Anak menjadi tidak suka diperlakukan seperti anak kecil.
- b. Mereka mulai bersikap kritis dan merindukan perhatian.

2. Periode Masa Pubertas (Usia 14-16 Tahun)

Ini adalah masa remaja awal yang di tandai oleh berbagai perubahan. Beberapa ciri yang muncul di tahap ini meliputi:

- a. Kecemasan dan kebingungan mengenai perubahan fisik yang dialami.
- b. Kecenderungan untuk menyembunyikan perasaan.
- c. Peningkatan perhatian terhadap penampilan.
- d. Sikap yang tidak menentu atau plin-plan.

3. Masa Akhir Pubertas (Usia 17-18 Tahun)

Ini adalah fase peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa. Ciri-ciri yang tampak pada tahap ini antara lain:

- a. Pertumbuhan fisik mulai mencapai kedewasaan, meskipun kedewasaan psikologis belum sepenuhnya terbentuk.
- b. Proses kedewasaan jasmaniah pada remaja perempuan biasanya terjadi lebih awal dibandingkan dengan remaja laki-laki. (Marwoko, 2019)

D. Tinjauan Umum tentang Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan perilaku yang dipelajari. Proses belajar dimulai sejak masa anak-anak, sementara proses menjadi perokok dimulai pada masa remaja. Proses atau sosialisasi nampaknya dapat terjadi melalui transmisi dari generasi sebelumnya, seperti transmisi vertikal yang berasal dari lingkungan keluarga. Lebih spesifik lagi, adalah sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja. (Komasari & Helmi, 2008), seorang remaja perokok memiliki pengetahuan dan pengalaman yang terkait dengan perilaku merokok. Pengetahuan dan pengalaman mereka berasal dari proses sosial dan interaksi dengan perokok lain. Itu membuat pemahaman mereka semakin kaya. Proses sosial yang dilakukan seorang remaja perokok membuatnya merenung, memberi makna, dan menyesuaikan diri dengan situasi tersebut. Proses berpikir terbukti dapat meningkatkan pemahaman bersama terkait perilaku merokok. Karena itu, remaja yang

merokok dapat memiliki pengertian yang serupa terhadap simbol-simbol perilaku merokok. (Nugroho, 2017)

Perilaku merokok dikalangan remaja cenderung meningkat seiring berjalannya waktu, sejalan dengan tahap perkembangan mereka yang di tandai oleh peningkatan frekuensi dan intensitas merokok dan sering kali hal tersebut berujung pada ketergantungan nikotin. Efek dari rokok hanya meredakan kecemasan selama efek dari nikotin masih ada, malah ketergantungan nikotin dapat membuat seorang menjadi tambah stress (Wati et al., 2018). Perilaku merokok pada remaja merupakan bagian dari identitas sosial dalam pergaulan. Hal ini terbentuk akibat respon terhadap lingkungan fisik dan perilaku masyarakat di sekitar mereka. Masyarakat di sekitar mereka, terutama masyarakat di sekitar mereka yang merokok, para laki-laki khususnya yang kebanyakan merokok. (Nugroho, 2017)

Terkait faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan *vape* pada remaja, ada beberapa peneiliti mengatakan faktor yang mempengaruhi pengguna *vape* atau rokok elektrik adalah pengetahuan remaja yang kurang tentang bahaya dari kandungan *vape* (Assyfaturramah et al., 2024) (Etrawati F, 2014), lingkungan keluarga (Wati et al., 2018), lingkungan teman sebaya (Aldiansyah et al., 2020) (Etrawati F, 2014) dan gaya hidup remaja (Assyfaturramah et al., 2024).

Adapun dalam penelitian (Sitinjak & Susihar, 2020) dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Remaja Mengonsumsi Rokok Elektrik” didapatkan hasil diantaranya faktor-faktor yang paling tinggi mempengaruhi remaja mengonsumsi rokok elektrik (*vape*) adalah faktor teman, kemudian disusul faktor internet dan orang tua, dalam penelitian ini mengatakan faktor-faktor seperti televisi, buku dan beberapa faktor lainnya dianggap tdk berpengaruh terhadap ketertarikan untuk menggunakan *vape* atau rokok elektrik.

E. Tinjauan Umum tentang pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi yang dimiliki oleh seorang tentang suatu hal, yang diperoleh melalui pengalaman, Pendidikan atau pengamatan. Dalam hal kesehatan, memiliki pengetahuan yang memadai sangatlah penting karena dapat berdampak pada tindakan dan determinasi individu dalam merawat kesehatannya. Ada beberapa kategori dalam membedakan tingkat pengetahuan, salah satunya adalah pengetahuan rendah, sedang dan tinggi. pengetahuan yang luas cenderung berkaitan dengan perilaku sehat yang lebih baik, sementara kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan risiko yang lebih tinggi. (Purwoko, 2018); (Sukmawati et al., 2019)

a. Tingkat Pengetahuan

Teori Taksonomi Bloom revisi Anderson, L.W dan karthwohl, D.R. :
2001

1. Mengingat (*Remember*)

Mengingat merupakan usaha mendapatkan kembali pengetahuan dari memori atau ingatan yang telah lampau, baik yang baru saja didapatkan maupun yang sudah lama didapatkan.

2. Memahami (*understand*)

Memahami atau mengerti berkaitan dengan membangun sebuah pengertian dari berbagai sumber seperti pesan, bacaan dan komunikasi.

3. Mengaplikasikan (*Apply*)

Menerapkan menunjuk pada proses kognitif memanfaatkan atau memepergunakan suatu prosedur melaksanakan percobaan atau menyelesaikan permasalahan.

4. Menganalisis (*Analyze*)

Menganalisis merupakan memecahkan suatu permasalahan denganmemisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan tersebut dapat menimbulkan permasalahan.

5. Mengevaluasi (*Evaluate*)

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada.

6. Menciptakan (*Create*)

Menciptakan mengarah pada proses kognitif meletakkan unsur-unsur secara Bersama-sama untuk membentuk kesatuan yang koheren dan mengarahkan siswa untuk menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda dari sebelumnya

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya penting untuk memperkuat karakter seseorang sehingga ia mampu mengembangkan potensi yang optimal. Pendidikan memiliki pengaruh pematangan diri melalui proses pengajaran.

2. Informasi

Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar, pengalaman, atau pengajaran. Informasi ini bisa kita temui dengan mudah dalam kehidupan sehari-hari karena dapat ditemukan di lingkungan sekitar kita, termasuk keluarga, kerabat, atau media lainnya.

3. Lingkungan

Lingkungan mencakup semua hal yang ada di sekitar individu, mulai dari yang bersifat fisik, biologis, hingga sosial.

4. Usia

Pembentukan daya tangkap dan pola pikir seseorang bisa dipengaruhi oleh usia. Bersama bertambahnya usia, kemampuan menangkap informasi dan pola pikir seseorang akan semakin berkembang, sehingga pengetahuannya juga semakin meningkat.

F. Tinjauan Umum tentang Sikap

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan sekadar reaksi spontan terhadap stimulus atau objek. Ia mencerminkan pandangan, pendapat, tanggapan, dan penilaian seseorang terhadap situasi, serta diiringi oleh kecenderungan untuk bertindak. Sikap merupakan kemampuan untuk menerima atau menolak suatu objek berdasarkan penilaian yang dilakukan terhadap objek tersebut.

a. Komponen Sikap

1. Komponen Kognitif

Komponen kognitif mencakup pengetahuan, keyakinan, serta informasi yang dimiliki individu mengenai objek sikap. Hal ini mencakup persepsi dan stereotip yang dibentuk berdasarkan pengalaman yang pernah dialaminya atau data yang diperoleh dari sumber lain. Komponen ini berperan sebagai landasan bagi individu dalam menilai dan memahami objek sikap.

2. Komponen Afektif

Komponen afektif berhubungan dengan perasaan dan emosi yang dialami individu terhadap objek sikap. Ini meliputi penilaian emosional seperti preferensi atau aversi terhadap individu atau suatu produk dapat dianggap sebagai contoh dari komponen afektif. Komponen ini umumnya memiliki kedalaman yang lebih signifikan dan kemampuan untuk bertahan lebih lama dibandingkan dengan dengan komponen kognitif.

3. Komponen Konatif

Komponen konatif berkaitan dengan kecenderungan untuk melakukan tindakan atau berperilaku tertentu yang dipengaruhi oleh sikap yang dimiliki. Hal ini mencerminkan niat atau kesiapan individu untuk melaksanakan tindakan tertentu yang berkaitan dengan objek sikap. Sebagai contoh, individu mungkin mengalami perasaan cinta (afektif) serta meyakini bahwa cinta tersebut memiliki nilai positif (kognitif), yang kemudian mendorongnya untuk mengungkapkan perasaannya (konatif). Namun, perilaku yang ditunjukkan tidak selalu mencerminkan sikap yang dipegang, mengingat banyaknya faktor yang dapat memengaruhi tindakan seseorang. (Setyadarma & Poernomo, 2020)

b. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2018: 54), terdapat beberapa tingkatan sikap(Susilawati et al., 2022), yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Pada tahap ini, seseorang (subjek) bersedia dan memberi perhatian terhadap stimulus atau rangsangan yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*)

Merespon ditandai dengan memberikan jawaban saat ditanya, mengerjakan, menyelesaikan tugas yang diberikan, dan mengaplikasikannya dalam tindakan.

3. Menghargai (*valuing*)

Pada tingkat ini, seseorang mengajak orang lain untuk melakukan atau mendiskusikan suatu hal, seperti seorang ibu yang mengajak tetangga atau saudaranya untuk pergi ke posyandu atau menghadiri penyuluhan.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap tertinggi ditunjukkan dengan kesiapan bertanggung jawab atas keputusan yang diambil beserta risiko yang menyertainya.

G. Tinjauan Umum tentang Perilaku atau Tindakan

Tindakan dapat dipahami sebagai respons yang kompleks terhadap berbagai rangsangan, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor

individu, sosial, dan lingkungan. Pada dasarnya, perilaku manusia merupakan serangkaian kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh individu itu sendiri, mencakup berbagai aspek seperti berjalan, berbicara, menangis, menulis, dan membaca dengan seksama, serta banyak lagi.

Untuk memahami suatu tingkah laku sebagai kegiatan yang sejati, diperlukan unsur pendukung atau keadaan potensial, termasuk jabatan. Selain itu, dukungan dari berbagai perkumpulan juga sangat di butuhkan (Soekidjo Notoatmojo, 2003:127)(Hasanah, 2021)

Tindakan ini memiliki empat tindakan, yaitu:

1. Persepsi: Pada tahap ini, individu mulai menyadari dan memahami berbagai informasi mengenai kebiasaan merokok.
2. Respon: Setelah membentuk persepsi, individu cenderung merespons dengan berbagai cara. Respons ini bisa berupa keputusan untuk mencoba merokok, menolak tawaran rokok, atau berpartisipasi dalam program berhenti merokok.
3. Mekanisme: mekanisme yang dimaksud di sini mengacu pada proses internal yang terjadi dalam diri individu saat mereka terlibat dalam perilaku merokok.
4. Adaptasi: Tingkatan ini menggambarkan bagaimana individu menyesuaikan diri dengan perilaku merokok dalam kehidupan sehari-hari mereka.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran variabel

Dalam penelitian ini, peneliti memilih untuk fokus pada pengaruh edukasi bahaya *vape* melalui media poster, dengan mempertimbangkan penerimaan dikalangan remaja *urban* dan *rural*. Pemilihan variabel ini disebabkan oleh meningkatnya trend penggunaan *vape* dikalangan remaja, yang menjadi perhatian penting untuk kesehatan masyarakat. *Vape*, sering disebut sebagai alternatif lebih aman dari rokok biasa, sebenarnya memiliki risiko kesehatan yang signifikan. Karena itu, penting untuk memberikan edukasi yang efektif tentang bahaya *vape* kepada remaja yang sedang dalam fase perkembangan yang rentan.

Variabel pertama yang teliti ialah pengaruh edukasi. Edukasi melalui media poster dipilih karena merupakan metode komunikasi yang sederhana namun efektif. Poster mampu menyampaikan informasi dengan cepat jelas dalam bentuk visual, sehingga mudah dipahami oleh remaja. Dalam konteks ini, efektivitas edukasi diukur berdasarkan perubahan pengetahuan dan sikap remaja terhadap *vape* setelah terpapar informasi melalui poster. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana media poster dapat mempengaruhi kesadaran remaja tentang *vape*.

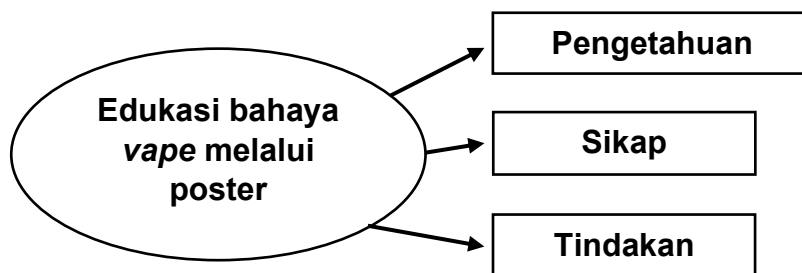
Variabel kedua yang di teliti ialah pengetahuan, sikap dan tindakan atau perilaku remaja terhadap *vape* adalah variabel yang saling berkaitan dan berperan penting dalam memahami perilaku penggunaan produk ini di kalangan mereka. Pengetahuan di sini merujuk pada pemahaman remaja mengenai komposisi, dampak kesehatan, risiko yang terkait dengan penggunaan *vape*. Dalam konteks ini, pengetahuan yang memadai dapat menjadi pendorong untuk mengambil keputusan yang lebih sehat. Oleh karena itu, Pendidikan kesehatan yang efektif dan kampanye informasi yang tepat sasaran sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai *vape*.

Variabel ketiga yang menjadi fokus, yakni penerimaan dikalangan remaja *urban* dan *rural*, Ini memengaruhi cara remaja menerima informasi. Dengan membandingkan penerimaan edukasi di kedua kelompok, peneliti berharap dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas edukasi dan bagaimana konteks lingkungan dapat memengaruhi respons remaja terhadap informasi yang disampaikan.

Diharapkan bahwa dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi pengaruh Edukasi dan bagaimana remaja menerima informasi, program-program ini dapat lebih efektif ditargetkan untuk mengurangi tingkat vaping dikalangan remaja.

B. Bagan kerangka konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel *independent* (variabel bebas) yaitu edukasi bahaya *vape* melalui poster, yaitu edukasi yang disampaikan menggunakan media poster yang berisi informasi mengenai bahaya penggunaan *vape*. variabel *dependen* (variabel terikat) yaitu perbandingan penerimaan di kalangan remaja urban dan rural, tingkat penerimaan informasi tentang bahaya *vape* oleh remaja, yang diukur melalui pengetahuan, sikap dan tindakan mereka, setelah melihat poster. Berikut kerangka konsep yang ingin diteliti:



Keterangan:

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Dependen
-  : Variabel yang diteliti

C. Hipotesis

a. Hipotesis Nol (H_0)

- a. Tidak ada pengaruh media poster terhadap pengetahuan remaja SMA sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- b. Tidak ada pengaruh media poster terhadap sikap remaja SMA sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- c. Tidak ada pengaruh media poster terhadap tindakan remaja SMA sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- d. Tidak ada perbedaan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja *urban* dan *rural* sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.

b. Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Terdapat pengaruh media poster terhadap pengetahuan remaja SMA sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
2. Terdapat pengaruh media poster terhadap sikap remaja SMA sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
3. Terdapat pengaruh media poster terhadap tindakan remaja SMA sebelum & sesudah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.

4. Terdapat perbedaan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja *urban* dan *rural* sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.

D. Defenisi Operasional dan Kriteria Obyektif

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman, informasi, dan kesadaran yang dimiliki individu tentang suatu topik atau fenomena. Dalam konteks penelitian ini, pengetahuan merujuk pada sejauh mana remaja memahami bahaya penggunaan *vape*, termasuk efek kesehatan, bahan kimia yang terkandung dalam *vape* dari penggunaannya.

Kriteria pengukuran didasarkan pada skala *Gutman*, dimana setiap jawaban mempunyai skor. Skor tertinggi adalah 1 dan skor terendah adalah 0 dan jumlah pertanyaan 10 point, skor tertinggi dan terendah dari seluruh jawaban responden dihitung dengan fomula sebagai berikut:

Salah = 0

Benar = 1

Skor tertinggi = Jumlah Pertanyaan x Skor tertinggi
= $10 \times 1 = 10$ (100%)

Skor terendah = Jumlah Pertanyaan x Skor terendah
= $10 \times 0 = 0$ (0%)

Interval = $100/2 = 50\%$

$$\begin{aligned}
 \text{Kriteria obyektif} &= \text{Skor tertinggi} - \text{interval} \\
 &= 100 - 50 \\
 &= 50\%
 \end{aligned}$$

Sehingga kriteria obyektif yaitu :

- a. Cukup : Bila skor diperoleh $\geq 50\%$
- b. Kurang : Bila skor diperoleh $< 50\%$

2. Tingkat Sikap

Sikap adalah evaluasi, perasaan, atau pandangan individu terhadap suatu objek, isu, atau fenomena. Dalam konteks penelitian ini sikap merujuk pada pandangan remaja terhadap penggunaan *vape*, termasuk sikap positif, negatif, atau netral terhadap bahaya *vape*.

Kriteria obyektif dengan menggunakan skala *likert*. Jumlah pertanyaan 10 point. Setiap pertanyaan bernilai :

- Sangat setuju = 4
- Setuju = 3
- Tidak setuju = 2
- Sangat tidak setuju = 1

Skor jawaban :

- a. Skor tertinggi = $7 \times 4 = 28$ (100%)
- b. Skor terendah = $7 \times 1 = 7$ ($7/28 \times 100\% = 25\%$)

$$\begin{aligned}
 \text{Range} &= \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} \\
 &= 100\% - 25\% = 75\%
 \end{aligned}$$

$$I = R/K$$

$$= 75\% / 2 = 37,5\%$$

Keterangan :

I : Interval kelas

R : Skor tertinggi – skor terendah

K : Jumlah kategori = 2

Maka, skor yang diinginkan = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Jadi, kriteria obyektif variabel pemantauan :

- a. Baik : apabila jawaban responden $\geq 62,5\%$
- b. Kurang : apabila jawaban responden $< 62,5\%$

3. Tingkat Tindakan atau Perilaku

Tindakan dapat dipahami sebagai respons yang kompleks terhadap berbagai rangsangan, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor individu, sosial, dan lingkungan. Pada dasarnya, perilaku manusia merupakan serangkaian kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh individu itu sendiri, mencakup berbagai aspek seperti berjalan, berbicara, menangis, menulis, dan membaca dengan seksama, serta banyak lagi.

Kriteria pengukuran didasarkan pada skala *Gutman*, dimana setiap jawaban mempunyai skor. Skor tertinggi adalah 1 dan skor

terendah adalah 0 dan jumlah pertanyaan 10 point, skor tertinggi dan terendah dari seluruh jawaban responden dihitung dengan formula sebagai berikut:

Ya	= 1
Tidak	= 0
Skor tertinggi	= Jumlah Pertanyaan x Skor tertinggi = $10 \times 1 = 10$ (100%)
Skor terendah	= Jumlah Pertanyaan x Skor terendah = $10 \times 0 = 0$ (0%)
Interval	= $100/2 = 50\%$
Kriteria obyektif	= Skor tertinggi – interval = $100 - 50$ = 50%

Sehingga kriteria obyektif yaitu :

- a. Perilaku kurang baik : Bila skor diperoleh $\geq 50\%$
 - b. Perilaku cukup baik : Bila skor diperoleh $< 50\%$
4. Edukasi melalui media poster

Edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster bertujuan untuk menyampaikan informasi sekaligus meningkatkan kesadaran akan risiko kesehatan yang terkait dengan penggunaannya. Dalam konteks ini, poster berperan sebagai alat komunikasi visual yang sangat efektif. Materi dalam poster edukasi ini diambil dari sumber resmi, yaitu Kementrian Kesehatan Republik

Indonesia (Kemenkes), yang telah dirancang khusus untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan cara yang menarik perhatian remaja.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi-eksperimental* dengan model *non randomized control group pretest posttest design/ non equivalent control group*. Penelitian ini bersifat kuantitatif karena mengumpulkan data numerik yang dapat diukur dan dianalisis secara statistik. Data yang dikumpulkan akan digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan atau perilaku responden terhadap bahaya *vape* sebelum dan setelah intervensi, menggunakan desain kuasi-eksperimental karena melibatkan intervensi yaitu edukasi melalui media poster dan pengukuran efek dari intervensi tersebut pada dua kelompok yang berbeda (remaja *urban* dan *rural*), penelitian ini tidak menggunakan randomisasi penuh, tetapi tetap membandingkan hasil antara dua kelompok. Penelitian ini menggunakan model *non randomized control group pretest posttest design* karena peneliti ingin membandingkan dua kelompok yang berbeda yaitu *urban* dan *rural* untuk melihat perbedaan dalam penerimaan edukasi.

Rancangan penelitian dapat dilihat pada skema berikut :

Remaja Urban	O1	X	O2
Remaja Rural	O3	X	O4

Keterangan :

O1 & O3 : Pretest untuk menilai pengetahuan dan sikap edukasi bahaya *vape* melalui poster.

X : Perlakuan edukasi bahaya *vape* melalui poster.

O2 & O4 : Posttest untuk menilai pengetahuan dan sikap edukasi bahaya *vape* melalui poster.

B. Lokasi

Lokasi penelitian di area *urban* adalah SMAN 22 Makassar, Sedangkan lokasi penelitian di area *rural* adalah SMAN 12 Bulukumba, dipilih sebagai lokasi penelitian karena keduanya mewakili dua lingkungan yang kontras, yaitu daerah *urban* dan *rural*. SMAN 22 Makassar (*urban*) terletak di kota Makassar, yang merupakan salah satu kota besar dan berkembang di Indonesia, dengan aksesibilitas baik terhadap berbagai fasilitas dan sumber daya. Sementara itu, SMAN 12 Bulukumba (*rural*) berada di daerah *rural*, di mana akses terhadap fasilitas dan sumber daya mungkin lebih terbatas. Pemilihan kedua lokasi ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan penerimaan edukasi tentang bahaya *vape* di kalangan remaja dari kedua lingkungan tersebut.

C. Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu siswa kelas X di SMAN 22 Makassar yang berjumlah 35 siswa dan siswa kelas X SMAN 12 Bulukumba yang berjumlah 35

D. Sampel

Dalam pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Purposive sampling*, selanjutnya untuk pembagian sampel dalam masing-masing kelompok adalah dengan menggunakan rumus federrer (1963) digunakan untuk menentukan jumlah subjek dalam penelitian eksperimental sebagai berikut :

$$(t-1) (n-1) \geq 15$$

Keterangan :

t = jumlah kelompok

n = jumlah subjek minimal dari tiap kelompok

$$(2-1) (n-1) \geq 15$$

$$(1) (n-1) \geq 15$$

$$n-1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 16 orang, untuk masing-masing kelompok siswa *urban* dan *rural* kelas X Sekolah Menengah Atas. Dengan perkiraan dropout sebesar 10% maka responden yang akan digunakan pada masing-masing kelompok adalah 18 responden. Penggunaan rumus ini dalam

penelitian jumlah ini ditentukan berdasarkan pertimbangan praktis seperti keterbatasan waktu, anggaran, dan aksesibilitas. peneliti menyadari jumlah sampel ini merupakan keterbatasan dalam penelitian ini.

Dasar pertimbangan mengapa memilih siswa kelas X, karena banyak remaja mulai merokok pada usia yang relatif muda, di usia 15 tahun, yang merupakan rentang usia mereka saat bersekolah di SMA. Hal ini sesuai dengan karakteristik penelitian yang hendak dilakukan.

Penentu kriteria sampel sangat membantu penelitian karena dapat mengurangi bias hasilnya terutama dalam kasus dimana ada variabel perancu yang ternyata mempengaruhi variabel yang sedang diteliti, kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini menetapkan sampel dengan kriteria-kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang layak untuk diteliti, yang mengembangkan karakteristik umum dari populasi target yang akan diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- a. Merupakan siswa kelas X sekolah menengah atas.
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Hadir pada saat penelitian berlangsung

2. Kriteria Eksklusi

- a. Siswa kelas XI dan XII sekolah menengah atas.
- b. Siswa yang menolak untuk berpartisipasi pada saat penelitian berlangsung.

E. Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah dilakukan secara langsung yaitu menggunakan kuesioner dengan cara memberikan daftar pertanyaan yang akan diisi oleh responden.

F. Sumber Data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung kepada responden (sampel) yakni hasil jawaban dari responden pada kuosioner pre-test dan post-test yang diberikan oleh peneliti.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh berupa informasi tanpa harus diolah terlebih dahulu. Data tersebut berupa profil, laporan tahunan, dan dokumentasi. Data ini diperoleh dari BPS tahun 2024 sesuai Survei Sosial Ekonomi Nasional yang diterapkan tahun 2018-2020 di Sulawesi Selatan, persentase merokok dalam masyarakat berumur ≥ 15 tahun

sebagai pelengkap dan data penunjang data primer yang ada prevalensinya untuk keperluan penelitian.

G. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam suatu penelitian merupakan salah satu langkah yang penting. Hal tersebut disebabkan karena ada data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Menggunakan SPSS meliputi *editing*, *coding*, *data entry*, tabulasi data.

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*dropout*).

2. *Coding* (Lembaran Kode)

Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.

3. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Memasukkan data (*Data Entry*) yakni mengisi kolom atau kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi

Tabulasi yakni membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

b. Analisis Data

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain:

1. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Data numerik digunakan nilai mean, median dan standar deviasi. Umumnya dalam analisis tersebut hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat pengaruh antara dua variabel independent dan dependen. Sebelum data analisis maka perlu adanya uji data menggunakan uji normalitas data (*test of normality*) untuk mengetahui data yang didapatkan berdistribusi normal atau tidak normal. Apabila data

berdistribusi normal maka dilakukan uji t (*Paired sampel test*) dan jika kedua variabel atau salah satu data tidak berdistribusi normal, maka penguji selanjutnya menggunakan statistik non parametrik yaitu uji *Wilcoxon signed Test* (Masriadi et al., 2021)

H. Penyajian Data

Penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi berupa distribusi, frekuensi, dan presentase yang disertai penjelasan.

I. Prosedur Intervensi

1. Kelompok Urban

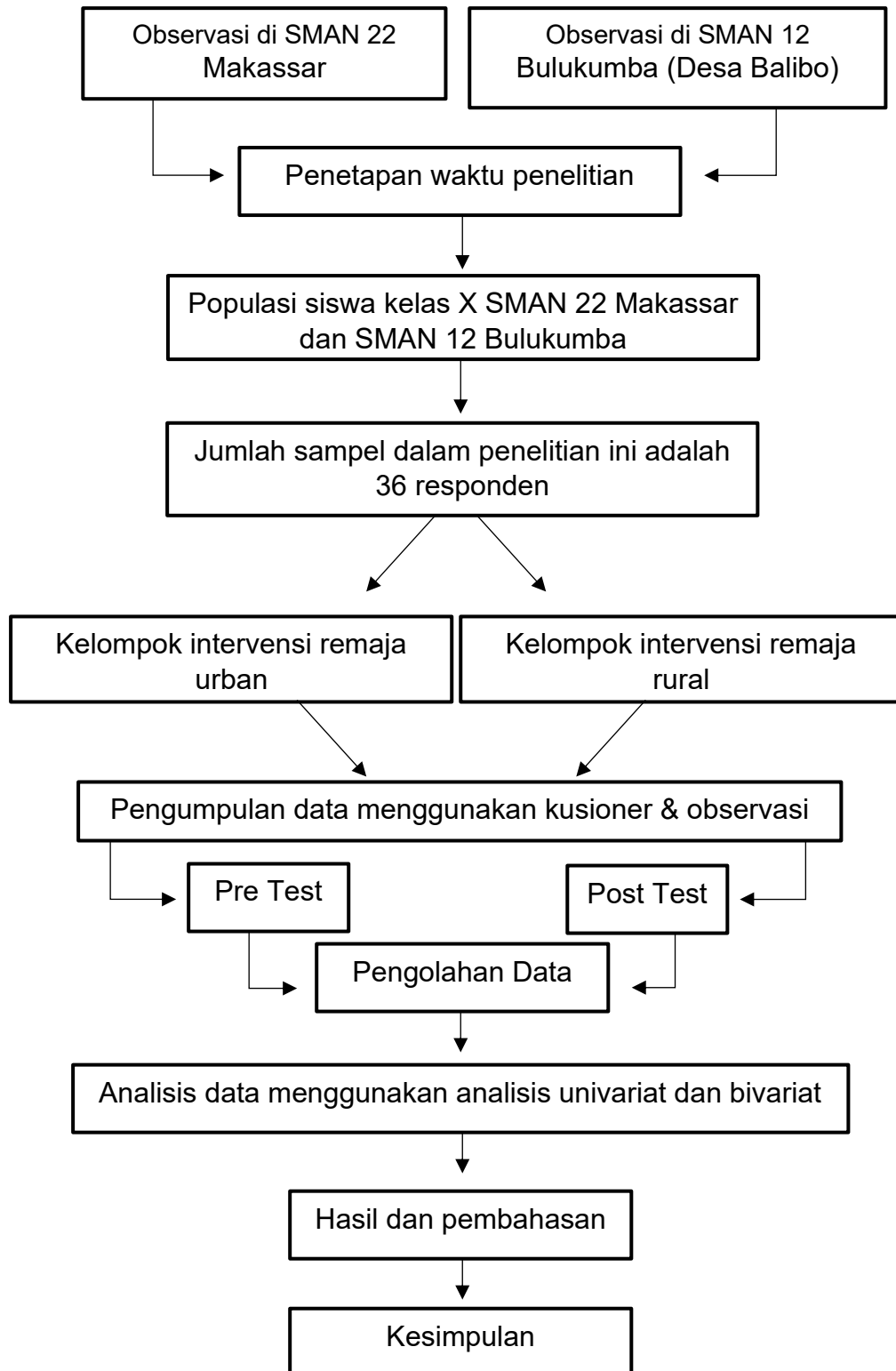
- a. Responden yang berjumlah 18 orang di SMAN 22 Makassar diberikan pre-test dengan kuesioner sebelum diberikannya edukasi bahaya vape melalui media poster.
- b. Setelah diberikan pre test, maka dilakukan intervensi dengan cara memperlihatkan dan membagikan poster tentang bahaya rokok elektrik ke responden.
- c. Setelah 6 hari dilakukannya intervensi, kemudian dilakukannya proses diskusi dan tanya jawab dengan responden, dan di lanjut untuk mengisi kuesioner post-test untuk mengukur pengetahuan, sikap dan tindakan.

2. Kelompok Rural

- a. Responden yang berjumlah 18 orang di SMAN 12 Bulukumba diberikan pre-test dengan kuesioner sebelum diberikannya edukasi bahaya vape melalui media poster.
- b. Setelah diberikan pre test, maka dilakukan intervensi dengan cara memperlihatkan dan membagikan poster tentang bahaya rokok elektrik ke responden.
- c. Setelah 6 hari dilakukannya intervensi, kemudian dilakukannya proses diskusi dan tanya jawab dengan responden, dan di lanjut untuk mengisi kuesioner post-test untuk mengukur pengetahuan, sikap dan tindakan.

Prosedur intervensi dapat juga dilihat pada bagan langkah-langkah penelitian.

J. Langkah-langkah Penelitian



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Profil SMA Negeri 22 Makassar (*Urban*)

SMA Negeri 22 Makassar merupakan sebuah institusi Pendidikan menengah atas yang berada di Jalan Pajaiang, Komp. Kor/KNPI Sudiang, Kecamatan Laikang. Sekolah ini telah meraih akreditasi A di bidang pendidikan.

Sekolah ini bertekad untuk memperbaiki mutu Pendidikan dan pembentukan karakter siswa. Melalui berbagai kegiatan akademis dan ekstrakurikuler, SMA Negeri 22 Makassar berupaya menciptakan atmosfer belajar yang mendukung kemajuan dan pencapaian siswa, serta mempersiapkan mereka untuk menghadapi tantangan di masa mendatang.

b. Visi SMA Negeri 22 Makassar

Mewujudkan SMA Negeri 22 Makassar yang berkualitas, berkarakter, dan berakhlak mulia, serta berwawasan global berlandaskan IMTAK dan IPTEK.

c. Misi SMA Negeri 22 Makassar

1. Meningkatkan Kompetensi guru dan pegawai dalam mewujudkan standar pelayanan minimal

2. Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab tugas pendidik dan tenaga kependidikan dalam melaksanakan tugas
3. Menciptakan suasana pembelajaran yang menyenangkan
4. Pembinaan budaya literasi Al-Quran
5. Membiasakan penggunaan Bahasa Indonesia yang baik dan benar dalam kelas
6. Menjalin kerjasama dengan masyarakat lingkungan sekolah dalam mengembangkan mutu dan kualitas sekolah
7. Meningkatkan kualitas SDM serta pembinaan kesiswaan dalam mewujudkan IMTAQ dan sikap kemandirian
8. Aktif dalam mengikuti OSN dan kegiatan lomba lainnya
9. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana Pendidikan dalam mewujudkan penguasaan IPTEK
10. Memberdayakan lingkungan sekolah dalam mewujudkan lingkungan hidup bersih dan sehat
11. Meningkatkan kemampuan peserta didik untuk berinovasi
12. Membina peserta didik agar memiliki wawasan kemasyarakatan dan kebangsaan serta kepekaan sosial yang tinggi
13. Membiasakan pola hidup sehat melalui kegiatan olahraga
14. Membiasakan siswa 5 S (Salam, Senyum, Sapa, Sigap dan Semangat).

d. Profil SMA Negeri 12 Bulukumba (*Rural*)

SMA Negeri 12 Bulukumba merupakan sebuah sekolah menengah atas yang berada di Jalan Poros Borong Rappoa, Desa Balibo, Kecamatan Kindang. Institusi ini bertekad untuk memberikan Pendidikan yang bermutu bagi para siswa, didukung oleh tenaga pengejar yang ahli dan berpengalaman.

Dalam usaha meningkatkan mutu pendidikan, SMA 12 Bulukumba juga terlibat dalam berbagai aktivitas ekstrakurikuler dan program pembentukan karakter. Sekolah ini menekankan pentingnya menciptakan siswa yang tidak hanya pintar secara akademik, tetapi juga memiliki kemampuan sosial dan kepemimpinan yang baik.

e. Visi SMA Negeri 12 Bulukumba

Mewujudkan warga satuan pendidikan yang Beriman, Cerdas, Berinovasi, Berprestasi dan Berbudaya Lingkungan.

f. Misi SMA Negeri 12 Bulukumba

1. Mengamalkan ajaran agama dalam kehidupan sehari-hari
2. Membudayakan sikap sopan santun dan akhlak mulia melalui penerapan kearifan lokal
3. Mewujudkan kecerdasan dan keterampilan yang berdaya saing
4. Meningkatkan tata kelola yang sehat dan inovatif

5. Membudayakan hidup sehat, bersih, aman dan peduli lingkungan

B. Hasil Pembahasan

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur.

a. Jenis Kelamin

Tabel 5. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik
Responden Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar &
SMAN 12 Bulukumba Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kelompok Urban		Kelompok Rural	
	n	%	n	%
Laki-Laki	7	38,9	8	44,4
Perempuan	11	61,1	10	55,6

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah siswa jenis kelamin perempuan yaitu 11 siswa untuk kelompok urban (61,1%) dan 10 untuk kelompok rural (55,6%) dengan jumlah 21 siswa, sedangkan siswa dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 7 untuk kelompok urban (38,9%) dan 8 untuk kelompok rural (44,4%) dengan jumlah 15 siswa.

b. Umur

Tabel 5. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik
Responden Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar &
SMAN 12 Bulukumba Berdasarkan Umur

Umur	Kelompok Urban		Kelompok Rural	
	n	%	n	%
15	4	22,2	11	61,1
16	10	55,6	7	38,9
17	4	22,2	0	0

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah siswa terbanyak pada umur 16 tahun dengan jumlah 17 siswa sedangkan paling sedikit pada kelompok umur 17 tahun 4 siswa.

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.3 menyajikan distribusi jawaban dari pre-test dan post test mengenai pengetahuan siswa kelas X di SMAN 22 Makassar (*Urban*) tentang zat adiktif dan dampak penggunaan rokok elektronik. Tabel ini membandingkan jumlah serta persentase siswa yang memberikan jawaban benar dan salah untuk setiap pertanyaan, seperti zat adiktif utama yang menyebabkan kecanduan serta pengaruh rokok elektronik terhadap perkembangan otak remaja, semua siswa (100%) menjawab dengan tepat baik di pre-test

maupun post-test. Namun, pada pertanyaan lain, seperti zat dalam rokok elektronik yang dapat mengiritasi paru-paru dan mata, terdapat peningkatan jawaban benar dari 33,3% di pre-test menjadi 88,9% di post-test dan juga pertanyaan yang menunjukkan peningkatan jumlah jawaban benar setelah materi diajarkan, seperti pertanyaan mengenai zat tambahan dalam rokok elektronik yang berpotensi menimbulkan penyakit paru obstruktif kronis, di mana persentase jawaban benar meningkat dari 11,1% pada pre-test menjadi 72,2% post-test, untuk pertanyaan tentang molekul yang tidak menyebabkan kanker dalam rokok elektronik, sebelum pemberian materi, hanya 5,6% siswa yang memberikan jawaban yang benar, sementara di post-test angka tersebut naik menjadi 50%. Secara keseluruhan, tabel ini mencerminkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah di jelaskan mengenai bahaya rokok elektronik, meskipun masih terdapat beberapa siswa memberikan jawaban salah pada beberapa pertanyaan

Tabel 5. 3
Distribusi Jawaban Pre-Post Test Pengetahuan Tentang
Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 22
Makassar (Urban)

Pernyataan	Pre-Test				Post-Test			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Zat adiktif utama dalam rokok elektronik yang menyebabkan kecanduan adalah nikotin	18	100	0	0	18	100	0	0
Selain menyebabkan kecanduan, nikotin juga dapat menyebabkan kanker paru-paru	18	100	0	0	18	100	0	0
Zat propilen glikol terdapat dalam rokok elektronik yang dapat mengiritasi paru-paru dan mata	6	33,3	12	66,7	16	88,9	2	11,1
Dampak jangka panjang dari penggunaan rokok elektronik terhadap paru-paru ialah kerusakan paru-paru permanen	16	88,9	2	11,1	18	100	0	0
Zat yang sering ditambahkan pada rokok elektronik untuk memberikan rasa dan dapat menyebabkan penyakit paru obstruktif kronis ialah diasetil	2	11,1	16	88,9	13	72,2	5	27,8
Berikut ini yang bukan merupakan zat penyebab kanker yang ditemukan dalam rokok elektronik ialah nikotin	1	5,6	17	94,4	9	50,0	9	50,0
Selain kanker paru-paru, penggunaan rokok elektronik dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah	2	11,1	16	88,9	14	77,8	4	22,2
Rokok elektronik dapat memperlambat perkembangan otak pada remaja	18	100	0	0	18	100	0	0
Zat dalam rokok elektronik yang dapat menyebabkan gangguan saluran pernapasan seperti asma dan sesak napas ialah propilen glikol	2	11,1	16	88,9	14	77,8	4	22,2
Berdasarkan informasi pada poster, rokok elektronik berbahaya bagi kesehatan	0	0	18	100	17	94,4	1	5,6

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5. 4
Distribusi Jawaban Pre-Post Test Pengetahuan Tentang
Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 12
Bulukumba (Rural)

Pernyataan	Pre-Test				Post-Test			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Zat adiktif utama dalam rokok elektronik yang menyebabkan kecanduan adalah nikotin	17	94,4	1	5,6	16	88,9	2	11,1
Selain menyebabkan kecanduan, nikotin juga dapat menyebabkan kanker paru-paru	18	100	0	0	18	100	0	0
Zat propilen glikol terdapat dalam rokok elektronik yang dapat mengiritasi paru-paru dan mata	6	33,3	12	66,7	14	77,8	4	22,2
Dampak jangka panjang dari penggunaan rokok elektronik terhadap paru-paru ialah kerusakan paru-paru permanen	16	88,9	2	11,1	18	100	0	0
Zat yang sering ditambahkan pada rokok elektronik untuk memberikan rasa dan dapat menyebabkan penyakit paru obstruktif kronis ialah diasetil	4	22,2	14	77,8	16	88,9	2	11,1
Berikut ini yang bukan merupakan zat penyebab kanker yang ditemukan dalam rokok elektronik ialah nikotin	3	16,7	15	83,3	10	55,6	8	44,4
Selain kanker paru-paru, penggunaan rokok elektronik dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah	4	22,2	14	77,8	9	50,0	9	50,0
Rokok elektronik dapat memperlambat perkembangan otak pada remaja	8	44,4	10	55,6	17	94,4	1	5,6
Zat dalam rokok elektronik yang dapat menyebabkan gangguan saluran pernapasan seperti asma dan sesak napas ialah propilen glikol	2	11,1	16	88,9	7	38,9	11	61,1
Berdasarkan informasi pada poster, rokok elektronik berbahaya bagi kesehatan	0	0	18	100	17	94,4	1	5,6

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.4 menunjukkan distribusi jawaban dari sisi kelas X di SMAN 12 Bulukumba (*Rural*) mengenai pengetahuan tentang bahaya rokok elektrik, baik sebelum dan setelah edukasi dilakukan. Pada pre-test sebagian besar siswa menjawab pertanyaan dengan benar 17 siswa (94,4%) dari pertanyaan zat adiktif utama yang menyebabkan ketergantungan dalam rokok elektrik adalah nikotin. Selain itu, semua siswa (100%) pada pre-test menyadari bahwa nikotin tidak hanya menciptakan kecanduan tetapi juga memiliki efek lain, dan hal ini tetap konsisten pada post-test. Pengetahuan siswa mengenai zat yang dapat mengiritasi aru-paru dan mata akibat rokok elektrik juga menunjukkan peningkatan signifikan, dari 6 siswa (33,3%) yang menjawab benar pada pre-test menjadi 14 siswa (77,8%) pada post-test. Begitu pula, pemahaman mengenai pengaruh jangka panjang rokok elektrik yang dapat berkontribusi pada penyakit paru obstruktif kronis, serta zat penyebab kanker yang terdapat dalam rokok elektrik, ada peningkatan jawaban benar dari pre-test ke post-test, meskipun tidak mencapai 100%. Sebagai contoh, jawaban benar pada pertanyaan mengenai zat tambahan naik dari 4 siswa (22,2%) menjadi 16 siswa (88,9%). Selain itu, pengetahuan mengenai efek rokok elektrik terhadap perkembangan otak remaja juga naik dari 8 siswa (44,4%) menjadi 17 siswa (94,4%). Pada pertanyaan tentang zat yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan seperti asma dan kesulitan bernapas, jawaban benar naik 2 siswa (11,1%) ke 7 siswa (38,9%) pada post-test. Terakhir tentang

pertanyaan apa pesan utama yang disampaikan berdasarkan informasi dari poster, tidak ada siswa yang memberikan jawaban benar pada pre-test, tetapi setelah edukasi, 17 siswa (94,4%) dapat memberikan jawaban yang tepat. Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa mengenai bahaya rokok elektrik setelah mendapatkan materi edukasi, meskipun terdapat beberapa pertanyaan yang masih terdapat jawaban salah yang cukup signifikan.

Tabel 5. 5
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pre-Post Test Pengetahuan Pada Siswa Kelas X SMAN 22
Makassar & SMAN 12 Bulukumba Tahun 2025

Pernyataan	Urban				Rural			
	pre test		post test		pre test		post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cukup	8	44,4	18	100	4	22,2	18	100
Kurang	10	55,6	0	0	14	77,8	0	0
TOTAL	18	100	18	100	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.5 memperlihatkan distribusi jawaban dari responden berdasarkan hasil pre-post Test mengenai pengetahuan para siswa kelas X di SMAN 22 Makassar dan SMAN 12 Bulukumba pada tahun 2025. Data ini dikategorikan menjadi dua area, yaitu Perkotaan (*Urban*) dan Pedesaan (*Rural*). Di wilayah Perkotaan sebelum proses pemberian edukasi (Pre Test), terdapat 8 siswa (44,4%) yang memiliki pengetahuan yang cukup, sedangkan 10 siswa (55,6%) memiliki

pengetahuan yang kurang. Setelah proses pemberian edukasi (Post Test), semua siswa, yakni 18 siswa (100%), menunjukkan peningkatan pengetahuan. Di sisi lain, untuk kelompok Pedesaan (*Rural*) sebelum pemberian edukasi, hanya 4 siswa (22,2) yang memiliki pengetahuan yang cukup, dan 14 siswa (77,8%) menunjukkan pengetahuan yang kurang. Namun, setelah pemberian edukasi (Post Test), keseluruhan siswa di kelompok ini, yaitu 18 siswa (100%), juga menunjukkan pengetahuan yang cukup.

b. Sikap

Tabel 5. 6
Distribusi Jawaban Pre-Post Test Sikap Tentang Bahaya Rokok Elektrik
Pada Siswa Kelas X di SMAN 22 Makassar (Urban)

Pertanyaan	Pre-Test								Post-Test							
	SS		S		TS		STS		SS		S		TS		STS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya yakin bahwa rokok elektronik sama berbahayanya dengan rokok konvensional..	8	44,4	10	55,6	0	0	0	0	9	50,0	8	44,4	1	5,6	0	0
Saya percaya bahwa rokok elektronik dapat membantu perokok untuk berhenti merokok.	0	0	4	22,2	7	38,9	7	39,9	1	5,6	2	11,1	8	44,4	7	38,9
Saya merasa informasi tentang bahaya rokok elektronik belum cukup disebarluaskan.	1	5,6	14	77,8	0	0	3	16,7	3	16,7	11	61,1	2	11,1	2	11,1
Saya tidak khawatir dengan dampak jangka panjang penggunaan rokok elektronik.	0	0	1	5,6	11	61,1	6	33,3	0	0	3	16,7	13	72,2	2	11,1
Saya percaya bahwa iklan rokok elektronik harus dilarang sama sekali.	5	27,8	12	66,7	1	5,6	0	0	8	44,4	7	38,9	2	11,1	1	5,6
Saya bersedia untuk ikut serta dalam kampanye anti-rokok elektronik.	5	27,8	11	61,1	2	11,1	0	0	5	27,8	12	66,7	1	5,6	0	0
Saya yakin bahwa pengetahuan tentang bahaya vape dapat membantu mengurangi jumlah pengguna vape.	0	0	8	44,4	10	55,6	0	0	10	55,6	5	27,8	3	16,7	0	0

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.6 menunjukkan distribusi tanggapan siswa kelas X SMAN 22 Makassar mengenai sikap mereka terhadap risiko rokok elektrik, berdasarkan hasil pre-test dan post test. Pada pre-test, mayoritas siswa menunjukkan tingkat persetujuan yang cukup tinggi terhadap pernyataan yang mengungkapkan bahaya rokok elektrik, contohnya pada pernyataan “saya yakin bahwa rokok elektronik sama berbahayanya dengan rokok biasa” dimana 44,4% sangat setuju dan 55,6% setuju. Namun, untuk beberapa pernyataan seperti “saya percaya bahwa rokok elektronik dapat membantu perokok untuk berhenti merokok”, tampak persentase yang cukup signifikan yang tidak setuju 38,9% dan sangat tidak setuju 39,9%. Setelah adanya intervensi, hasil post-test menunjukkan perubahan sikap yang berarti. Keinginan siswa untuk terlibat dalam kampanye anti-rokok elektrik juga mengalami peningkatan, dengan presentase yang sangat setuju dan setuju pada post-test lebih tinggi dibanding pre-test.

Tabel 5. 7
Distribusi Jawaban Pre-Post Test Sikap Tentang Bahaya Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 12
Bulukumba (Rural)

Pertanyaan	Pre-Test								Post-Test							
	SS		S		TS		STS		SS		S		TS		STS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya yakin bahwa rokok elektronik sama berbahayanya dengan rokok konvensional..	6	33,3	10	55,6	1	5,6	1	5,6	10	55,6	8	44,4	0	0	0	0
Saya percaya bahwa rokok elektronik dapat membantu perokok untuk berhenti merokok.	1	5,6	3	16,7	11	61,1	3	16,7	2	11,1	5	27,8	8	44,4	3	16,7
Saya merasa informasi tentang bahaya rokok elektronik belum cukup disebarluaskan.	4	22,2	10	55,6	4	22,2	0	0	3	16,7	10	55,6	5	27,8	0	0
Saya tidak khawatir dengan dampak jangka panjang penggunaan rokok elektronik.	0	0	1	5,6	9	50,0	8	44,4	0	0	3	16,7	7	38,9	8	44,4
Saya percaya bahwa iklan rokok elektronik harus dilarang sama sekali.	2	11,1	12	66,7	4	22,2	0	0	7	38,9	8	44,4	0	0	3	16,7
Saya bersedia untuk ikut serta dalam kampanye anti-rokok elektronik.	4	22,2	8	44,4	5	27,8	1	5,6	10	55,6	7	38,9	1	5,6	0	0
Saya yakin bahwa pengetahuan tentang bahaya vape dapat membantu mengurangi jumlah pengguna vape.	8	44,4	8	44,4	2	11,1	0	0	12	66,7	6	33,3	0	0	0	0

Sumber : Data primer 2025

Tabel 5.7 menunjukkan distribusi menunjukkan distribusi tanggapan siswa kelas X SMAN 12 Bulukumba mengenai sikap mereka terhadap risiko rokok elektrik, berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Sebelum proses intervensi atau pre-test para siswa menunjukkan keyakinan yang cukup besar terhadap risiko rokok elektrik, dengan 33,3% sangat setuju dan 55,6% setuju bahwa rokok elektrik memiliki bahaya yang sebanding dengan rokok biasa. Setelah sesi pemberian edukasi post-test, angka tersebut meningkat, dengan 55,6% sangat setuju dan 44,4% setuju. Sebagian besar siswa 61,1% sebelumnya berpendapat bahwa rokok elektrik tidak dapat membantu seseorang untuk berhenti merokok, tetapi setelah pemberian edukasi, pandangan ini mengalami pergeseran positif. Persepsi siswa mengenai kerentanan kaum remaja terhadap dampak rokok elektrik sedikit menurun, meskipun 77,8% masih setuju sebelum proses intervensi. Terakhir, pengetahuan mengenai bahaya *vape* terbukti dapat mengurangi penggunaan, ditunjukkan dengan peningkatan persentase yang sangat setuju dari 44,4% pre-test menjadi 66,7% post-test.

Tabel 5. 8
**Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-
 Post Test Sikap Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar &
 SMAN 12 Bulukumba Tahun 2025**

Pernyataan	Urban				Rural			
	pre test		post test		pre test		post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	13	72,2	16	88,9	14	77,8	18	100
Kurang	5	27,8	2	11,1	4	22,2	0	0
TOTAL	18	100	18	100	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.8 memberikan gambaran tentang distribusi jawaban dari responden berdasarkan hasil pre-test dan post-test sikap siswa kelas X di dua sekolah, yaitu SMAN 22 Makassar (Urban) dan SMAN 12 Bulukumba (Rural) pada tahun 2025. Tabel ini juga menunjukkan perbandingan perubahan sikap siswa sebelum dan sesudah intervensi. . Dari tabel tersebut, terlihat bahwa pada kelompok Urban, jumlah siswa menunjukkan sikap “Baik” meningkat dari 13 siswa 72,2% pada pre-test menjadi 16 siswa 88,9% pada post-test. Di sisi lain, siswa yang memiliki sikap “Kurang” menurun dari 5 siswa 27,8% menjadi 2 siswa 11,1%. Hal ini menandakan adanya perbaikan sikap positif setelah dilakukannya intervensi. Sementara itu, di kelompok Rural, jumlah siswa dengan sikap “Baik” juga mengalami peningkatan, dari 14 siswa 77,8% pada pre-test menjadi 18 siswa 100% pada post-test.

Tabel 5. 9
Distribusi Jawaban Pre-Post Test Tindakan Tentang Bahaya
Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 22 Makassar
(Urban)

Pernyataan	Pre-Test				Post-Test			
	Ya		Tidak		Ya		Tidak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya pernah menggunakan rokok elektrik (<i>vape</i>)	7	38,9	11	61,1	7	38,9	11	61,1
Saya merokok <i>vape</i> setiap hari	0	0	18	100	0	0	18	100
Saya merasa lebih nyaman merokok <i>vape</i> dibandingkan rokok biasa	2	11,1	16	88,9	2	11,1	16	88,9
Saya menggunakan <i>vape</i> untuk mengurangi stres	3	16,7	15	83,3	3	16,7	15	83,3
Saya merokok <i>vape</i> di tempat umum	1	5,6	17	94,4	1	5,6	17	94,4
Saya percaya bahwa <i>vape</i> lebih aman daripada rokok konvensional	2	11,1	16	88,9	0	0	18	100
Saya membeli <i>vape</i> melalui internet atau media sosial	1	5,6	17	94,4	1	5,6	17	94,4
Saya pernah merasa ketergantungan terhadap penggunaan <i>vape</i>	4	22,2	14	77,8	2	11,1	16	88,9
Saya merokok <i>vape</i> saat berkumpul dengan teman-teman	5	27,8	13	72,2	3	16,7	15	83,3
Saya berencana untuk berhenti menggunakan <i>vape</i> dalam waktu dekat	3	16,7	15	83,3	3	27,8	15	72,2

Sumber : Data primer 2025

Tabel 5.9 menyajikan sebaran jawaban pada pre-test dan post-test terkait sikap siswa kelas X di SMAN 22 Makassar mengenai risiko rokok elektrik (*vape*). Data ini mencerminkan pergeseran pandangan dan perilaku siswa sebelum dan setelah mereka menerima intervensi. Dari tabel tersebut, terlihat bahwa pada pertanyaan pertama mengenai pengalaman siswa dalam menggunakan rokok elektrik, jumlah siswa yang menjawab “Ya” dari

7 siswa 38,9% pernah menggunakan *vape*. Untuk pertanyaan mengenai penggunaan *vape* setiap hari, tidak terdapat perubahan, di mana semua siswa menjawab “Tidak” sebanyak 18 siswa. Mengenai kenyamanan merokok *vape* dibandingkan dengan rokok biasa, proporsi siswa yang merasa nyaman tetap sama, yaitu 2 siswa 11,1% menjawab “Ya” dan 16 siswa 88,9% menjawab “Tidak”. Pertanyaan tentang penggunaan *vape* untuk mengatasi stress menunjukkan hasil serupa di pre-test dan post-test, dengan 3 siswa 16,7% menjawab “Ya” dan 15 siswa 83,3% menjawab “Tidak”. Penggunaan *vape* di tempat umum juga tidak mengalami perubahan, hanya satu siswa 5,6% menjawab “Ya” dan 17 siswa 94,4% menjawab “Tidak”. Mengenai keyakinan bahwa *vape* lebih aman dibandingkan rokok biasa, terdapat peningkatan, pada pre-test 2 siswa 11,1% meyakini bahwa *vape* lebih aman, tetapi pada post-test, tidak ada siswa yang berpendapat demikian, sehingga semua siswa 18 siswa 100% menjawab “Tidak”.

Tabel 5. 10
Distribusi Jawaban Pre-Post Test Tindakan Tentang Bahaya
Rokok Elektrik Pada Siswa Kelas X di SMAN 12 Bulukumba
(Rural)

Pertanyaan	Pre-Test				Post-Test			
	Ya		Tidak		Ya		Tidak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya pernah menggunakan rokok elektrik (<i>vape</i>)	6	33,3	12	66,7	6	33,3	12	66,7
Saya merokok <i>vape</i> setiap hari	3	16,7	15	83,3	3	16,7	15	83,3
Saya merasa lebih nyaman merokok <i>vape</i> dibandingkan rokok biasa	2	11,1	16	88,9	0	0	18	100
Saya menggunakan <i>vape</i> untuk mengurangi stres	3	16,7	15	83,3	3	16,7	15	83,3
Saya merokok <i>vape</i> di tempat umum	5	27,8	13	72,2	1	5,6	17	94,4
Saya percaya bahwa <i>vape</i> lebih aman daripada rokok konvensional	5	27,8	13	72,2	3	16,7	15	83,3
Saya membeli <i>vape</i> melalui internet atau media sosial	3	16,7	15	83,3	0	0	18	100
Saya pernah merasa ketergantungan terhadap penggunaan <i>vape</i>	2	11,1	16	88,9	1	5,6	17	94,4
Saya merokok <i>vape</i> saat berkumpul dengan teman-teman	3	16,7	15	83,3	0	0	18	100
Saya berencana untuk berhenti menggunakan <i>vape</i> dalam waktu dekat	3	16,7	15	83,3	3	16,7	15	83,3

Sumber : Data primer 2025

Tabel 5.10 menyajikan jawaban pre-test dan post test mengenai tindakan kelas X di SMAN 12 Bulukumba terhadap risiko rokok elektrik (*vape*). Data ini menunjukkan transformasi dalam pandangan dan perilaku siswa sebelum dan setelah pemberian edukasi tentang rokok elektrik. Dari tabel tersebut, terlihat bahwa pada pre-test, mayoritas siswa menjawab “Tidak” untuk berbagai pertanyaan mengenai penggunaan dan pandangan mereka tentang

vape, dengan persentase yang cukup tinggi, seperti 66,7% yang tidak pernah mencoba rokok elektrik, 83,3% yang tidak menggunakan *vape* setiap hari, dan 88,9% yang merasa tidak aman merokok *vape* dibandingkan dengan rokok biasa. Setelah intervensi atau post-test, terdapat peningkatan di beberapa area, meskipun banyak siswa menjawab “Tidak”. Contohnya, proporsi siswa yang merasa aman merokok *vape* turun dari 27,8% menjadi 16,7%. Ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran tentang bahaya rokok elektrik.

Tabel 5. 11
**Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-
 Post Test Tindakan Pada Siswa Kelas X SMAN 22 Makassar
 & SMAN 12 Bulukumba Tahun 2025**

Pernyataan	Urban				Rural			
	pre test		post test		pre test		post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang baik	4	22,2	2	11,1	5	27,8	1	5,6
Cukup baik	14	77,8	16	89,9	13	72,2	17	94,4
TOTAL	18	100	18	100	18	100	18	100

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.11 menunjukkan jawaban dari peserta yang mengikuti pre-test dan post-test yang di lakukan pada siswa kelas X di SMAN 22 Makassar dan SMAN 12 Bulukumba pada tahun 2025. Data yang ada dibedakan berdasarkan lokasi sekolah, yaitu wilayah kota dan desa. Di kelompok kota, sebelum tindakan atau pre-test, ada 4 siswa 22,2% yang memiliki perilaku kurang baik, sementara 14 siswa 77,8% yang memiliki perilaku baik. Setelah tindakan atau post-test, jumlah siswa

yang memiliki perilaku kurang baik menurun menjadi 2 siswa 11,1%, sedangkan mereka yang memiliki perilaku baik meningkat menjadi 16 siswa 88,9%. Sementara itu, di kelompok desa, pada pre-test, 5 siswa 27,8% menyatakan yang memiliki perilaku kurang baik, dan 13 siswa 72,2% yang memiliki perilaku baik, meningkat menjadi 17 siswa 94,4%.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbandingan perilaku atau pengetahuan sikap, dan tindakan dari pengaruh edukasi bahaya *vape* melalui poster terhadap kelompok *Urban* dan *Rural*. Penelitian ini menerapkan desain di mana responden yang sama di evaluasi sebelum dan sesudah intervensi dalam dua lingkungan yang berbeda perkotaan dan pedesaan. Oleh karena itu, untuk menganalisis pengaruh media poster terhadap perilaku yang tepat adalah menggunakan uji statistik untuk dua kelompok berpasangan, yaitu uji *Wilcoxon*. Dan untuk menganalisis perbedaan antara remaja urban dan rural menggunakan uji statistik dua kelompok tidak berpasangan, yaitu uji *Mann Whitney* karena data di uji normalitas dan tidak terdistribusi normal.

a. Urban (SMAN 22 Makassar)

Tabel 5. 12
Hasil Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Urban

	Ket.	n	Mean Rank	Sum of Rank	Asymp.Sig (2-Tailed)
Total Pre-test dan Post-test Pengetahuan	Negatif	0	0	0	0.000
	Positif	18	9,50	171,00	
	Ties	0	0	0	
	Total	18			
Total Pre-test dan Post-test Sikap	Negatif	1	1,50	1,50	0.001
	Positif	13	7,96	103,50	
	Ties	4			
	Total	18			
Total Pre-test dan Post-test Tindakan	Negatif	0	0	0	0.020
	Positif	6	3,50	21,00	
	Ties	12	0	0	
	Total	18			

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan negative ranks atau selisih dari responden sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster yaitu tidak terdapat data negatif yang artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan dari sebelum dan setelah pemberian edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster.

Selain itu terdapat 18 responden dengan data positif yang artinya terdapat 18 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster. Dan juga bisa dilihat terdapat

0 data Ties yang artinya 0 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 5.12 yang merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh media poster terhadap peningkatan pengetahuan remaja SMA pada daerah Urban.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan negative ranks atau selisih dari responden sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster yaitu tidak terdapat data negatif 1 yang artinya ada responden yang mengalami penurunan sikap dari sebelum dan setelah pemberian edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster.

Selain itu terdapat 13 responden dengan data positif yang artinya terdapat 13 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster. Dan juga bisa dilihat terdapat 4 data Ties yang artinya 4 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 5.12 yang merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,001 yang menunjukkan adanya pengaruh media poster terhadap peningkatan sikap remaja SMA pada daerah Urban.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih dari responden sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster yaitu tidak terdapat data negatif yang artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan dari sebelum dan setelah pemberian edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster.

Selain itu terdapat 6 responden dengan data positif yang artinya terdapat 6 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster. Dan juga bisa dilihat terdapat 12 data Ties yang artinya 12 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 5.12 yang merupakan hasil uji *Wilcoxon* dengan nilai sig. sebesar 0,020 yang menunjukkan adanya pengaruh media poster terhadap peningkatan tindakan remaja SMA pada daerah Urban

b. Rural (SMAN 12 Bulukumba)

Tabel 5. 13
Hasil Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan
Sesudah Intervensi Kelompok Rural

	Ket.	n	Mean Rank	Sum of Rank	Asymp.Sig (2-Tailed)
Total Pre-test dan Post-test Pengetahuan	Negatif	0	0	0	0.000
	Positif	17	9,00	153,00	
	Ties	1	0	0	
	Total	18			
Total Pre-test dan Post-test Sikap	Negatif	2	2,25	4,50	0.007
	Positif	10	7,35	73,50	
	Ties	6			
	Total	18			
Total Pre-test dan Post-test Tindakan	Negatif	0	0	0	0.039
	Positif	5	3,00	15,00	
	Ties	13	0	0	
	Total	18			

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan negative ranks atau selisih dari responden sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster yaitu tidak terdapat data negatif yang artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan dari sebelum dan setelah pemberian edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster.

Selain itu terdapat 17 responden dengan data positif yang artinya terdapat 17 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster. Dan juga bisa dilihat terdapat

1 data Ties yang artinya 1 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 5.13 yang merupakan hasil uji *Wilcoxon* dengan nilai sig. sebesar 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh media poster terhadap peningkatan pengetahuan remaja SMA pada daerah Rural.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan negative ranks atau selisih dari responden sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster yaitu terdapat data negatif 2 yang artinya ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan dari sebelum dan setelah pemberian edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster.

Selain itu terdapat 10 responden dengan data positif yang artinya terdapat 10 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster. Dan juga bisa dilihat terdapat data ties yang artinya 6 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 5.13 yang merupakan hasil uji *Wilcoxon* dengan nilai sig. sebesar 0,007 yang menunjukkan adanya pengaruh media poster terhadap peningkatan sikap remaja SMA pada daerah Rural.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih dari responden sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster yaitu tidak terdapat data negatif yang artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan dari sebelum dan setelah pemberian edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster.

Selain itu terdapat 5 responden dengan data positif yang artinya terdapat 5 responden yang mengalami peningkatan tindakan sebelum dan setelah diberi edukasi mengenai bahaya *vape* melalui media poster. Dan juga bisa dilihat terdapat 13 data Ties yang artinya 13 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 5.13 yang merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,039 yang menunjukkan adanya pengaruh media poster terhadap peningkatan tindakan remaja SMA pada daerah Rural.

E. Perbedaan Penerimaan Edukasi Bahaya Vape Melalui Media Poster Antara Urban & Rural.

Tabel 5. 14
Hasil Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Antar Kelompok Urban & Rural.

Hasil	n	Min	Max	Mean rank	p-value
Pre Test					
Urban	18	40	70	20,47	0,176
Rural	18	40	70	16,53	
Post test					
Urban	18	50	100	21,42	0,084
Rural	18	50	100	15,58	
Selisih					
Urban	18	0	30	19.53	0,549
Rural	18	0	40	17.47	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.14 yang membandingkan antar kedua kelompok yaitu kelompok Urban dan Rural, menunjukkan perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dilakukannya intervensi (pre test) antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 20,47 dan pada kelompok rural sebesar 16,53 dengan nilai sig. (p-value) 0,176 > 0,05. Kemudian, setelah diberikan intervensi (post test) tetap menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban 21,42 dan pada kelompok rural sebesar 15,58 dengan nilai sig. (p-value) 0,084 < 0,05. Hal ini didukung dengan selisih peningkatan nilai prepost-test yang menunjukkan pada kelompok urban memiliki nilai mean rank sebesar 19,53 yang jauh lebih tinggi dibandingkan

dengan kelompok urban yang hanya sebesar 17,47 dengan nilai sig. (p-value) $0,549 > 0,05$. Artinya, Tidak ada perbedaan dalam peningkatan pengetahuan tentang bahaya vape antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.

Tabel 5. 15
Hasil Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah
Intervensi Antar Kelompok Urban & Rural.

Hasil	n	Min	Max	Mean rank	p-value
Pre Test					
Urban	18	57	78	17.08	0,413
Rural	18	46	78	19.92	
Post test					
Urban	18	57	85	17.25	0,469
Rural	18	64	92	19.75	
Selisih					
Urban	18	0	18	17.36	0,507
Rural	18	0	21	19.64	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.15 yang membandingkan antar kedua kelompok yaitu kelompok Urban dan Rural, menunjukkan perbedaan sikap yang signifikan sebelum dilakukannya intervensi (pre test) antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 17,08 dan pada kelompok rural sebesar 19,92 dengan nilai sig. (p-value) $0,413 > 0,05$. Kemudian, setelah diberikan intervensi (post test) tetap menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban 17,25 dan pada kelompok

rural sebesar 19,75 dengan nilai sig. (p-value) $0,469 < 0,05$. Hal ini didukung dengan selisih peningkatan nilai prepost-test yang menunjukkan pada kelompok rural memiliki nilai mean rank sebesar 19,64 yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok urban yang hanya sebesar 17,36 dengan nilai sig. (p-value) $0,507 > 0,05$. Artinya, Tidak ada perbedaan dalam peningkatan sikap tentang bahaya vape antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.

Tabel 5. 16
Hasil Perbedaan Tindakan Sebelum dan Sesudah
Intervensi Antar Kelompok Urban & Rural.

Hasil	n	Min	Max	Mean rank	p-value
Pre Test					
Urban	18	0	70	18,44	0,971
Rural	18	0	70	18,56	
Post test					
Urban	18	0	60	18,92	0,782
Rural	18	0	60	18,08	
Selisih					
Urban	18	0	70	17,83	0,630
Rural	18	0	60	19,17	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.16 yang membandingkan antar kedua kelompok yaitu kelompok Urban dan Rural, menunjukkan perbedaan tindakan yang signifikan sebelum dilakukannya intervensi (pre test) antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 18,44 dan pada kelompok rural sebesar 18,56 dengan nilai sig. (p-value) $0,971 >$

0,05. Kemudian, setelah diberikan intervensi (post test) tetap menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban 18,92 dan pada kelompok rural sebesar 18,08 dengan nilai sig. (p-value) $0,782 < 0,05$. Hal ini didukung dengan selisih peningkatan nilai prepost-test yang menunjukkan pada kelompok rural memiliki nilai mean rank sebesar 19,17 yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok urban yang hanya sebesar 17,83 dengan nilai sig. (p-value) $0,603 > 0,05$. Artinya, Tidak ada perbedaan dalam peningkatan tindakan tentang bahaya vape antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.

4. Pembahasan

a. Pengaruh Media Poster Bahaya Vape terhadap Pengetahuan Remaja Urban & Rural.

Pengetahuan, dalam ranah kesehatan dan pendidikan, didalami sebagai penerimaan informasi, pemahaman, dan kesadaran terhadap suatu tema tertentu. Di dalam studi kesehatan, pengetahuan sering kali berfungsi sebagai variabel penting yang dievaluasi untuk mengukur keefektifan intervensi pembelajaran, seperti penyuluhan atau penggunaan media tertentu. Riana menyatakan bahwa pengetahuan diterapkan melalui pengukuran yang objektif, yang biasanya dilakukan sebelum dan setelah proses pendidikan dengan menggunakan metode kuantitatif (Riana, 2024). Dilihat dari hasil kelompok Urban sebelum intervensi menunjukkan bahwa sebanyak 8 (44,4%) responden yang memiliki pengetahuan cukup, 10 (55,6%) responden yang memiliki pengetahuan kurang, sedangkan hasil setelah intervensi menunjukkan bahwa 18 responden memiliki pengetahuan yang cukup. Sementara hasil pada kelompok Rural sebelum intervensi menunjukkan bahwa 4 (22,2%) responden yang memiliki pengetahuan cukup, 14 (77,8%) responden yang memiliki pengetahuan kurang, sedangkan hasil setelah intervensi menunjukkan bahwa 18 responden

memiliki pengetahuan yang cukup. Rendahnya pengetahuan sebelum intervensi dari dua kelompok disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan tidak adanya media promosi yang mendukung terkait bahaya *vape* di sekolah. Namun setelah intervensi adanya peningkatan pengetahuan dari dua kelompok, hal ini disebabkan karena siswa sudah memiliki persepsi dasar mengenai bahaya *vape* yang dilakukan oleh penyuluhan.

Penggunaan poster sebagai alat belajar dalam dunia pendidikan berdampak besar pada pemahaman remaja, baik di kota maupun di desa. Poster tidak hanya berperan sebagai sumber informasi, melainkan juga sebagai media interaktif yang mampu meningkatkan semangat dan pemahaman para pelajar. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa penggunaan poster dalam meningkatkan pemahaman tentang kesehatan tidak hanya dirasakan oleh mahasiswa, tetapi juga oleh remaja berbagai tingkatan pendidikan, termasuk di sekolah menengah pertama (SMP) dan atas (SMA) (Miftahul Sidik & Kurniasari, 2022)

Berdasarkan teori tingkatan perilaku yang digagas oleh H. L. Bloom, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa para responden mengalami peningkatan pemahaman hingga level C2, yaitu level pemahaman dalam aspek mengingat. Hal ini

berarti mereka mampu mengingat kembali informasi atau pengetahuan yang tersimpan dalam memori, serta mengerti arahan tentang arti atau makna dari berbagai ide konsep yang telah di sampaikan, baik secara verbal, tertulis, maupun melalui representasi visual.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi bahaya *vape* melalui media poster. Dimana hasil intervensi (PrePost-test) menunjukkan nilai mean rank pada kelompok Urban sebesar 9,50 sedangkan kelompok Rural sebesar 9,00. Selain itu nilai sig. (p-value) kedua kelompok Urban dan Rural sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh media poster terhadap pengetahuan remaja urban dan rural.

Faktor terjadinya peningkatan pengetahuan responden yaitu informasi atau media yang digunakan sudah tepat karena peneliti menggunakan media poster bahaya rokok elektrik yang dibuat oleh kementrian kesehatan yang ditujukan kepada remaja, dan antusias dari siswa dan siswi terhadap adanya intervensi tentang bahaya rokok elektrik serta antusias siswa siswi menjawab pertanyaan-pertanyaan yang peneliti lempar pada saat intervensi dan responden yang menjawab dengan benar akan diberi apresiasi.

Pada kegiatan pengisian kuesioner distribusi jawaban pada kelompok Urban yang terlihat meningkat ada pada pertanyaan 5, 6, 7, 9,10 yaitu Zat apa yang sering ditambahkan pada rokok elektronik untuk memberikan rasa dan dapat menyebabkan penyakit paru obstruktif kronis pada saat pre-test hanya sebesar 2 (11,1%) responden yang menjawab benar kemudian setelah post test meningkat menjadi 13 (72,2%) responden yang menjawab benar, Manakah dari berikut ini yang bukan merupakan zat penyebab kanker yang ditemukan dalam rokok elektronik pada saat pre test hanya 1 (5,6%) responden yang menjawab benar kemudian setelah post test meningkat menjadi 9 (50%) responden yang menjawab benar. Selain kanker paru-paru, apa lagi yang dapat disebabkan oleh penggunaan rokok elektronik pada pertanyaan ini pada saat pengisian pre test hanya 2 (11,1%) responden yang menjawab pertanyaan yang benar kemudian pada saat post test meningkat menjadi 14 (77,8%) responden yang menjawab pertanyaan yang benar. Zat apa yang dalam rokok elektronik yang dapat menyebabkan gangguan saluran pernapasan seperti asma dan sesak napas pada saat pre test hanya 2 (11,1%) responden yang menjawab pertanyaan benar kemudian pada

saat post test meningkat menjadi 14 (77,8%) responden yang menjawab yang benar.

Kemudian pada kelompok Rural yang terlihat meningkat ada pada pertanyaan 3, 5, 6, 8, 9, 10 yaitu Zat apa yang terdapat dalam rokok elektronik yang dapat mengiritasi paru-paru dan mata pada pertanyaan ini pada saat pre test hanya 6 (33,3%) responden yang menjawab benar kemudian terjadi peningkatan pada saat post test menjadi 14 (77,8%) responden yang menjawab pertanyaan yang benar, Zat apa yang sering ditambahkan pada rokok elektronik untuk memberikan rasa dan dapat menyebabkan penyakit paru obstruktif kronis pada pertanyaan ini pada saat post test hanya 4 (22,2%) responden yang menjawab pertanyaan dengan benar kemudian setelah intervensi meningkat menjadi 16 (88,9%) responden yang menjawab pertanyaan dengan benar, Manakah dari berikut ini yang bukan merupakan zat penyebab kanker yang ditemukan dalam rokok elektronik pada saat pre test hanya 3 (16,7%) responden yang menjawab pertanyaan dengan benar dan meningkat menjadi 10 (55,6%) responden yang menjawab pertanyaan dengan benar, Selain kanker paru-paru, apa lagi yang dapat disebabkan oleh penggunaan rokok elektronik, Bagaimana rokok elektronik dapat mempengaruhi perkembangan otak

pada remaja, Zat apa yang dalam rokok elektronik yang dapat menyebabkan gangguan saluran pernapasan seperti asma dan sesak napas pada pertanyaan ini hanya 2 (11,1%) reponden yang menjawab pertanyaan yang benar dan meningkat menjadi 7 (38,9%) responden yang menjawab pertanyaan yang benar.

Edukasi video poster dapat meningkatkan pengetahuan seperti pada hasil penelitian Mursyid dan Harahap tentang efektivitas sosialisasi bahaya rokok elektrik melalui media poster terhadap pengetahuan siswa kelas X dan XI Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Medan, menunjukkan bahwa dengan adanya intervensi, dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya rokok elektrik melalui media poster. (Mursyid & Harahap, 2024) hal ini dapat dilihat dari hasil uji *Wilcoxon* nilai sig. (p-value) kedua kelompok Urban dan Rural sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh media poster terhadap pengetahuan remaja urban dan rural.

b. Pengaruh Media Poster Bahaya Vape terhadap Sikap Remaja Urban & Rural.

Sikap dapat diartikan sebagai cara pandang atau emosi yang menyertai kecenderungan untuk berbuat terhadap sesuatu (Dini et al., 2021) menyatakan bahwa sikap

menggambarkan keyakinan individu mengenai suatu hal dan bagaimana hal itu berdampak pada tindakan mereka, sikap yang berkembang dalam seorang diri sering kali dipengaruhi oleh pengalaman, nilai-nilai yang di yakini, serta keadaan sosial dan budaya di lingkungan individu tersebut. Dilihat dari hasil sebelum intervensi atau Pre-test pada kelompok Urban menunjukkan ada 13 (72,2%) responden yang memiliki sikap baik terhadap bahaya *vape* dan ada 5 (27,8%) responden memiliki sikap yang kurang sedangkan pada kelompok Rural memiliki nilai yang sama yaitu 14 (77,8%) responden yang memiliki sikap baik terhadap bahaya *vape* dan ada 4 (22,2%) responden memiliki sikap yang kurang. Kemudian setelah intervensi atau Post-test kelompok Urban mengalami peningkatan pada sikap sebesar 16 (88,9%) responden yang memiliki sikap baik terhadap bahaya *vape* dan masih ada 2 (11,1%) responden yang memiliki sikap yang kurang begipun pada kelompok rural mengalami peningkatan, sebesar 18 (100%) responden yang memiliki sikap baik terhadap bahaya *vape*

Peran media, seperti poster yang menginformasikan tentang bahaya *vape*, sangat penting dalam membentuk pandangan remaja. Pendidikan yang tepat dapat meningkatkan pemahaman mereka mengenai risiko dan efek

buruk dari *vape*. Poster yang menarik dan penuh informasi bisa menjadi sarana yang ampuh untuk menyampaikan pesan tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pada sikap remaja kelompok urban dan rural setelah intervensi edukasi bahaya *vape* melalui media poster. Dimana hasil intervensi (PrePost-Test) menunjukkan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 1,50 dan nilai mean rank pada kelompok rural sebesar 7,96. Selain itu, nilai sig. (p-value) pada kelompok Urban $0,001 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh media poster bahaya *vape* terhadap peningkatan sikap remaja pada kelompok urban, dan juga nilai mean rank pada kelompok Rural sebesar 2,25 dan nilai mean rank pada kelompok rural sebesar 7,35. Dengan nilai sig. $0,007 < 0,05$ yang juga menunjukkan bahwa adanya pengaruh media poster bahaya *vape* terhadap peningkatan sikap remaja pada kelompok rural.

Hal ini tidak sejalan dalam pandangan H. L Bloom mengenai perilaku, terlihat bahwa para responden penelitian ini mengalami perkembangan sikap yang signifikan, mencapai level A2. Perkembangan ini tercermin dalam aspek penerimaan, yang ditandai dengan kesediaan untuk memberikan perhatian serta menghargai orang lain. Lebih

lanjut, kemampuan responsive mereka juga meningkat, di tunjukkan melalui keikutsertaan yang aktif dalam kegiatan belajar dan dorongan untuk segera bertindak atau memberikan tanggapan terhadap suatu keadaan. Peningkatan sikap pada penelitian mengacu pada teori tingkat perilaku A2 dari taksonomi Bloom, tingkat A2 dalam taksonomi Bloom berfokus pada kemampuan untuk memahami dan menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh, yang dalam konteks ini berkaitan dengan seberapa jauh remaja mampu menyerap informasi mengenai bahaya *vape* dan mengubah sikap mereka terhadap penggunaan *vape*.

Remaja, baik yang tinggal di kota maupun di desa, seringkali memiliki ketertarikan yang besar dan kebiasaan untuk menjelajahi hal-hal baru (Bahtiar et al., 2022) sebagai hasilnya media yang dapat memikat perhatian mereka seperti poster yang kaya informasi, bisa menjadi alat yang efektif untuk menyebarkan informasi mengenai bahaya *vape*. penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pemanfaatan media pendidikan yang sesuai mampu meningkatkan pemahaman dan sikap mengenai risiko kesehatan yang mereka hadapi (Fitriana et al., 2022)(Putri Mughny et al., 2020)

Pada kegiatan pengisian kuesioner distribusi jawaban pada kelompok Urban yang terlihat meningkat ada pada pertanyaan 2, 4, 7, dan 10 yaitu Saya merasa informasi tentang bahaya rokok elektronik belum cukup disebarluaskan pada pertanyaan ini hanya 1 (5,6%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju dan meningkat menjadi 3 (16,7%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju, Saya percaya bahwa iklan rokok elektronik harus dilarang sama sekali pada pertanyaan ini pada saat pre test hanya 5 (27,8%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju dan meningkat menjadi 8 (44,4%) responden yang menjawab dengan jawaban sangat setuju pada saat post test,

Kemudian pada kelompok Rural yang terlihat meningkat ada pada pertanyaan 1, 7, 9,10 yaitu Saya yakin bahwa rokok elektronik sama berbahayanya dengan rokok konvensional pada pertanyaan ini pada saat pre test hanya 6 (33,3%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju dan meningkat menjadi 10 (55,6%) responden menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju pada saat post test. Saya percaya bahwa iklan rokok elektronik harus dilarang sama sekali pada pertanyaan ini pada saat pre test 2 (11,1%) responden yang menjawab

pertanyaan dengan jawaban sangat setuju dan meningkat menjadi 7 (38,8%) responden yang menjawab dengan jawaban sangat setuju pada saat post test. Saya bersedia untuk ikut serta dalam kampanye anti-rokok elektronik pada saat pre test hanya 4 (22,2%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju dan meningkat setelah intervensi atau post test menjadi 10 (55,6%) yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju. Saya yakin bahwa pengetahuan tentang bahaya *vape* dapat membantu mengurangi jumlah pengguna *vape* pada pertanyaan terakhir ini pada saat pre test hanya ada 8 (44,4%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju dan meningkat pada saat setelah intervensi atau post test menjadi 12 (66,7%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban sangat setuju.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Rahayu dan Nida Amalia tentang efektivitas penggunaan media poster pencegahan second hand *vape* smoker bahwa dengan adanya intervensi ini dapat meningkatkan sikap remaja terhadap penggunaan *vape* melalui media poster.(Amalia & Wulandari, 2020) hal ini dapat dilihat dari hasil uji *Wilcoxon* dengan nilai sig. (p-value) pada kelompok Urban $0,001 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh media poster

bahaya *vape* terhadap peningkatan sikap remaja pada kelompok urban, dan juga nilai mean rank pada kelompok Rural $0,007 < 0,05$ yang juga menunjukkan bahwa adanya pengaruh media poster bahaya *vape* terhadap peningkatan sikap remaja pada kelompok rural.

c. Pengaruh Media Poster Bahaya Vape terhadap Tindakan Remaja Urban & Rural.

Tindakan dapat diartikan sebagai reaksi atau perilaku yang ditunjukkan oleh individu ketika menghadapi situasi tertentu. Dalam ranah kesehatan dan perilaku remaja, tindakan sangat terkait dengan usaha pencegahan, peningkatan kesadaran, serta perubahan perilaku yang bertujuan untuk mengurangi risiko dan meningkatkan kesehatan (Nihayatul et al., 2022)

Dari perspektif psikologi, perilaku seseorang bisa dipengaruhi oleh unsur dari dalam dan luar dirinya. Unsur dari dalam terkait dengan pandangan individu, sedangkan unsur dari luar berkaitan dengan konteks sosial dan pengaruh media. Dampak media juga terlihat dalam kebiasaan merokok di kalangan remaja dan bagaimana pendidikan yang baik bisa mendorong mereka untuk beralih dari perilaku buruk menjadi baik.

Dilihat dari hasil sebelum intervensi atau pre-test kelompok Urban menunjukkan ada 14 (77,8%) responden yang tidak mendukung penggunaan *vape* dan ada 4 ((22,2%) responden yang mendukung penggunaan *vape* sedangkan pada kelompok Rural ada 13 (72,2%) responden yang tidak mendukung penggunaan *vape* dan ada 5 (27,8%) responden yang mendukung penggunaan *vape*. Akan tetapi setelah pemberian edukasi responden yang tidak mendukung penggunaan *vape* meningkat untuk kelompok Urban menjadi 16 (89,9%) responden yang tidak mendukung penggunaan *vape* tetapi masih ada responden yang mendukung penggunaan *vape* yaitu sebanyak 2 (11,15) responden. Untuk kelompok Rural setelah intervensi terjadi juga dalam peningkatan tindakan untuk tidak mendukung penggunaan *vape* sebesar 17 (94,4%) responden dan juga masih ada 1 (5,6%) responden yang mendukung penggunaan *vape*.

Pada kegiatan pengisian kuesioner distribusi jawaban pada kelompok Urban yang terlihat meningkat ada pada pertanyaan 6, 8 dan 9 yaitu apakah anda percaya bahwa *vape* lebih aman daripada rokok konvensional pada pertanyaan ini pada saat pre-test beberapa responden menjawab tidak dalam artian tidak mendukung penggunaan *vape* sebesar 16 (88,9%) responden dan meningkat menjadi

18 (100%) responden. Apakah Anda pernah merasa ketergantungan terhadap penggunaan *vape* pada pertanyaan ini pada saat pre test 14 (77,8%) yang menjawab tidak dalam artian tidak mendukung penggunaan *vape* dan meningkat menjadi 16 (88,9%) responden. Apakah anda merokok *vape* saat berkumpul dengan teman-teman pada saat pre test pada pertanyaan ini 13 (72,2%) responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban tidak, dalam artian mereka tidak mendukung penggunaan *vape* dan meningkat setelah intervensi menjadi 15 (83,3%) responden.

Kemudian pada kelompok Rural yang terlihat meningkat ada pada pertanyaan 3, 5, dan 9 yaitu apakah anda merasa lebih nyaman merokok *vape* dibandingkan rokok biasa pada pertanyaan ini pada saat pre test ada 16 (88,9%) responden yang menjawab tidak dalam artian mereka tidak mendukung penggunaan *vape* dan meningkat pada saat setelah intervensi menjadi 18 (100%) responden. Apakah anda merokok *vape* di tempat umum pada pertanyaan ini ada saat pre test ada 13 (72,2%) responden yang menjawab tidak dalam artian mereka tidak mendukung penggunaan *vape* dan setelah intervensi meningkat menjadi 18 (100%) responden. Apakah anda merokok *vape* saat berkumpul dengan teman-teman pada pertanyaan ini pada saat pre test ada 15 (83,3%)

responden yang menjawab tidak dalam artian mereka tidak mendukung penggunaan *vape* dan meningkat menjadi 18 (100%) responden pada saat setelah intervensi.

Dalam perspektif taksonomi Bloom perubahan sikap atau tindakan berada di tingkatan terakhir yaitu remaja dapat membuat keputusan sadar untuk menolak *vape*, mereka mulai mengubah sikap mereka berdasarkan pengetahuan yang telah diperoleh.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media poster, sebagai sarana komunikasi visual yang efektif, dapat berkontribusi signifikan dalam mengubah persepsi dan perilaku remaja terkait bahaya *vape*.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pada Tindakan remaja kelompok urban dan rural setelah intervensi edukasi bahaya *vape* melalui media poster. Dimana hasil intervensi (PrePost-Test) menunjukkan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 3,50 dan nilai mean rank 3,00. Selain itu nilai sig. atau p-value untuk kelompok urban $0,020 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh media poster bahaya *vape* terhadap tindakan remaja pada daerah Urban. Untuk nilai sig. atau p-value kelompok rural $0,039 < 0,05$ yang berarti terdapat juga pengaruh media poster bahaya *vape* terhadap tindakan remaja pada daerah Rural.

Peningkatan perilaku remaja terhadap *vape* melalui penggunaan poster telah menunjukkan hasil yang mencolok dalam berbagai penelitian. Poster sebagai sarana komunikasi yang dapat menarik minat remaja terbukti ampuh dalam menyampaikan informasi kesehatan. Penelitian mengungkapkan bahwa penerapan metode visual dalam edukasi kesehatan. Dapat membantu meningkatkan pemahaman mengenai risiko kesehatan, termasuk bahaya *vape*. Selain itu, penelitian oleh kranzler et al. menunjukkan bahwa paparan terhadap pesan anti-vaping yang disampaikan melalui poster memiliki kaitan kuat dengan perubahan sikap di kalangan remaja (Kranzlera et al., 2020) Poster yang memiliki desain menarik dan menyampaikan pesan yang jelas dapat menarik perhatian remaja, memberi pemahaman yang baik dan mendorong tindakan preventif terhadap penggunaan *vape*(Fielding-Singh et al., 2021)

d. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang Bahaya Vape antara Remaja SMA Urban dan Rural Sebelum & Setelah diberikan Edukasi Melalui Poster.

Remaja di kota mungkin lebih cepat mendapatkan informasi melalui internet, media massa, atau jaringan sosial yang lebih luas, sementara remaja di daerah mungkin mengalami kesulitan dalam mengakses informasi tersebut.

Namun, intervensi pendidikan yang terstruktur dengan menggunakan poster dapat mengatasi perbedaan ini. Poster menyediakan informasi yang terstandarisasi dan terfokus, tanpa memandang lokasi mereka, menerima pesan serupa mengenai bahaya *vape*. Dilihat dari hasil perbedaan pengetahuan kelompok Urban dan Rural, menunjukkan perbedaan yang signifikan sebelum dilakukannya intervensi (pre test) antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 20,47 dan pada kelompok rural sebesar 16,53 dengan nilai sig. (p-value) $0,176 > 0,05$. Kemudian, setelah diberikan intervensi (post test) tetap menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban 21,42 dibandingkan pada kelompok rural sebesar 15,58 saja dengan nilai sig. (p-value) $0,084 < 0,05$. Hal ini terjadi dikarenakan remaja di daerah urban lebih sering mendapatkan paparan informasi tentang bahaya *vape* yang lebih tinggi ini memungkinkan mereka untuk menerima informasi lebih banyak mengenai bahaya *vape* dibandingkan dengan remaja rural kurangnya paparan terhadap media informasi yang relevan yang mengakibatkan tingkat pengetahuannya lebih rendah.

Adapun hasil selisih peningkatan nilai prepost-test yang menunjukkan pada kelompok urban memiliki nilai mean rank sebesar 19,53 yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok urban yang hanya sebesar 17,47 dengan nilai sig. (p-value) $0,549 > 0,05$ yang menunjukkan tidak ada perbedaan peningkatan pengetahuan tentang bahaya vape antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster, yang artinya H_a di tolak.

Dan perbedaan sikap kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 17,08 dan pada kelompok rural sebesar 19,92 dengan nilai sig. (p-value) $0,413 > 0,05$. Kemudian, setelah diberikan intervensi (post test) tetap menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban 17,25 lebih rendah dibandingkan pada kelompok rural sebesar 19,75 dengan nilai sig. (p-value) $0,469 < 0,05$.

Adapun hasil selisih peningkatan nilai prepost-test yang menunjukkan pada kelompok rural memiliki nilai mean rank sebesar 19.64 yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok urban yang hanya sebesar 17.36 dengan nilai sig. (p-value) $0,507 > 0,05$ yang menunjukkan tidak ada perbedaan peningkatan sikap tentang bahaya vape antara

remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster, yang artinya H_a di tolak.

Kemudian perbedaan Tindakan kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban sebesar 18,44 dan pada kelompok rural sebesar 18,56 dengan nilai sig. (p-value) $0,971 > 0,05$. Kemudian, setelah diberikan intervensi (post test) tetap menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok urban dan rural dengan nilai mean rank pada kelompok urban 18,92 dan pada kelompok rural sebesar 18,08 dengan nilai sig. (p-value) $0,782 < 0,05$. Hal ini didukung dengan selisih peningkatan nilai prepost-test yang menunjukkan pada kelompok rural memiliki nilai mean rank sebesar 19.17 yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok urban yang hanya sebesar 17.83 dengan nilai sig. (p-value) $0,630 > 0,05$. yang menunjukkan tidak ada perbedaan peningkatan tindakan tentang bahaya vape antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster, yang artinya H_a di tolak. Hal ini dikarenakan remaja rural yang kurang mendapatkan paparan informasi mengenai vape dengan intervensi yang jelas, mereka lebih mudah memahami risiko terkait dengan penggunaan vape, yang mungkin tidak mereka ketahui sebelumnya. Selain itu, lingkungan sosial di daerah rural sering

kali lebih mendukung dalam hal Kesehatan dan kebiasaan positif. Dibandingkan remaja urban yang sudah terpapar dengan berbagai informasi tentang vape dari berbagai sumber, sehingga intervensi melalui media poster tidak memiliki dampak yang sama. Mereka mungkin lebih skeptis terhadap informasi baru atau merasa bahwa mereka cukup tahu tentang risiko yang ada.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tidak ada perbedaan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya vape antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.

Jika dikaitkan dengan teori H. L. Bloom (taksonomi Bloom), ini bisa dikatakan mendukung teori tersebut, terutama diarea kognitif dan afektif, serta berpotensi dalam aspek psikomotor. Dalam ranah kognitif, poster mampu menaikkan tingkat pengetahuan (mengingat/memahami) secara konsisten di kedua kelompok. Selain itu, poster juga mendorong remaja untuk menganalisis informasi mengenai bahaya vape dan menilai keputusan mereka terkait penggunaan vape, terlepas dari lokasi. Dalam aspek afektif, poster berhasil mempengaruhi penerimaan dan respon mereka terhadap pesan bahaya rokok elektrik, bahkan sampai pada level menilai negatif terhadap vape. Ini menunjukkan

bahwa poster tidak hanya menyajikan fakta, tetapi juga membentuk sikap dan nilai.

Dalam hal pengetahuan, poster yang dirancang dengan baik dapat menyampaikan informasi ilmiah tentang *vape* efeknya pada kesehatan, dan risiko kecanduan dengan cara yang mudah dimengerti. Situasi ini menunjukkan bahwa poster memiliki kemampuan untuk menyebarkan informasi penting tanpa terhalang oleh batasan geografi atau budaya yang ada antara remaja di perkotaan dan pedesaan. Keberhasilan poster terletak pada kesederhanaannya, daya tarik visualnya, dan kemampuannya untuk menyampaikan pesan utama dengan cara yang singkat, sehingga dapat dimengerti audiens yang beragam, termasuk remaja dari berbagai latar belakang.

Pada bagian sikap, tidak terdapat perbedaan dalam peningkatan sikap, yang menunjukkan bahwa poster berhasil menyampaikan pandangan negatif mengenai *vape* kepada kedua kelompok remaja. Poster yang menunjukkan akibat sosial atau dampak kesehatan dari pengguna *vape*, bisa menimbulkan rasa empati dan mendorong perubahan cara pandang. Remaja yang tinggal di kota mungkin mengalami tekanan sosial yang lebih tinggi untuk mencoba *vape*, tetapi poster tersebut dapat memperkuat sikap menolak mereka. Di

sisi lain , remaja dari daerah pedesaan, meskipun kurang exposed kepada trend vape, akan memahami alasan untuk menghindari zat tersebut, sehingga membangun sikap pencegahan yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa poster dapat membantu membentuk norma sosial yang tidak mendukung penggunaan vape. Terkait dengan perilaku, kesamaan peningkatan dalam aktivitas menunjukkan bahwa poster tidak hanya mengubah cara berpikir dan merasakan, tetapi juga mendorong tindakan pencegahan atau penghindaran.

Faktor pemungkin tidak adanya perbedaan antar kedua kelompok urban dan rural dikarenakan poster yang digunakan dari kementrian kesehatan dirancang dengan sangat baik, menggunakan bahasa yang sederhana dan ditujukan untuk remaja dan juga paparan informasi awal tentang bahaya vape melalui media sosial semakin merata di banyak wilayah termasuk dipedesaan dan juga dengan adanya sesi tanya jawab dan diskusi pada responden yang membuat responden lebih memerhatikan bahaya vape.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tidak ada perbedaan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya vape antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.

Menunjukkan bahwa media poster efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan di kedua kelompok secara merata. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi melalui poster dapat menyamakan pemahaman remaja baik di urban maupun di rural terkait bahaya rokok elektrik.

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki banyak kekurangan yang perlu diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini, ialah

1. Jumlah sampel yang terbatas, Jumlah sampel yang relatif kecil ini dapat mempengaruhi kekuatan statistik untuk mendeteksi perbedaan dan pengaruh yang kecil. Penelitian selanjutnya sangat disarankan untuk menggunakan sampel yang lebih besar.
2. Durasi intervensi dan pengukuran jangka pendek, intervensi edukasi melalui media poster dan pengukuran perilaku hanya dilakukan dalam jangka waktu yang relatif singkat.

BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1 Terdapat pengaruh media poster terhadap pengetahuan remaja SMA Urban dan Rural setelah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- 2 Terdapat pengaruh media poster terhadap Sikap remaja SMA Urban dan Rural setelah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- 3 Terdapat pengaruh media poster terhadap Tindakan remaja SMA Urban dan Rural setelah diberikan edukasi mengenai bahaya *vape*.
- 4 Tidak ada perbedaan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang bahaya *vape* antara remaja urban dan rural sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui poster.
- 5 Adapun yang paling berpengaruh pada penelitian ini ialah peningkatan pengetahuan remaja urban dan rural setelah diberikan intervensi bahaya *vape* melalui media poster.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah disajikan maka selanjutnya peneliti menyampaikan saran yang kiranya dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya:

1. Untuk meningkatkan pengetahuan siswa terhadap bahaya *vape* maka diharapkan dapat menggunakan media visual yang lebih menarik lagi.
2. Untuk meningkatkan sikap siswa terhadap bahaya *vape* maka diharapkan dapat mengadakan diskusi kelompok atau forum di sekolah yang melibatkan siswa, diskusi ini dapat memberikan ruang bagi remaja untuk berbagi pandangan, pengalaman, dapat memperkuat sikap positif terhadap penolakan *vape*.
3. Untuk meningkatkan tindakan siswa terhadap bahaya *vape* maka diharapkan dapat kampanye sosial yang melibatkan remaja sebagai duta anti-*vape*. Dengan melibatkan mereka dalam kampanye, remaja akan merasa lebih bertanggung jawab dan berkomitmen untuk menyebarkan informasi tentang bahaya *vape* kepada teman-teman mereka.
4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengeksplorasi metode lain yang dapat meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku remaja terkait bahaya *vape*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldiansyah, D., Pradekso, T., & Naryoso, A. (2020). PENGARUH INTENSITAS KOMUNIKASI PEER GROUP DAN TERPAAN CELEBRITY ENDORSER DI MEDIA SOSIAL TERHADAP MINAT MENGGUNAKAN ROKOK ELEKTRIK (VAPE) PADA REMAJA. *Journal GEEJ*, 7(2).
- Amalia, N., & Wulandari, Y. A. (2020). Efektivitas Penggunaan Media Video Pencegahan Secondhand Vape Smoker Terhadap Risiko Secondhand Vape Smoker Di UMKT. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(4), 491–499. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i4.3152>
- Amperatmoko, A. S., Apriningsih, A., Makkiyah, F. A., & Wahyuningtyas, W. (2022). Perbedaan Efektivitas Penggunaan Jenis Media Edukasi Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan, Sikap, Efikasi Diri Remaja Putri Desa Sirnagalih. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1), 146–153. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss1.1161>
- Arini Agriani, Batara, A. S., & Multazam, A. (2023). Perbandingan Pengaruh Antara Media Video Dengan Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Dismenore Pada Siswi Di MAS PP Yasrib Lapajung Kabupaten Soppeng. *Window of Public Health Journal*, 4(4), 701–708. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i4.1102>
- Assyfaturramah, Aulia, H., Kurnia, H., & Nurzena, H. (2024). MARAKNYA PENGGUNAAN VAPE PADA REMAJA UIN SUSKA RIAU. *Al Furqan :Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, 3(5).
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, K. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*.
- Badan Pusat Statistik, P. S. S. (2023). *Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur di Provinsi Sulawesi Selatan, 2022*. <https://sulsel.bps.go.id/id/statistics-table/3/ZGxsdU15dEtNWEpNYmpCSUsyVkdaRnBpVkv0dVFUMDkjMw==/percentage-of-people-aged-15-years-and-above-who-are-smoking-during-a-month-prior-to-the-survey-by-regency-municipality-and-age-group-in-sulawesi-selatan-provi>
- Bahtiar, Andi, S., & Arni, R. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan (Video Edukasi) Terhadap Pengetahuan. *Window of Public Health Journal*, 71(3), 143–148. <http://philstat.org.ph>
- BPOM. (2017). Kajian Rokok Elektronik di Indonesia Edisi Kedua. In *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 31, Issue 1). <https://repository.unsri.ac.id/53681/%0Ahttp://eprints.ums.ac.id/id/eprint/88994%0Avape5%0Ahttp://www.fda.gov/downloads/drugs/sciencer>

esarch/ucm173250.pdf

- Dewi, D. M. S. K., Sebayang, S. K., Puspikawati, S. I., Astutik, E., Lailiyah, S., Aini, E. Q., & Hariyani, R. P. (2021). Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Rokok Elektronik. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 3(1), 31–40. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v3i1.46>
- Dini, M. R., Maison, & Darmaji. (2021). SIKAP SISWA TERHADAP FISIKA DAN HUBUNGANNYA DENGAN HASIL BELAJAR FISIKA DI SMAN 6 KOTA JAMBI. *Pedagonal: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 05(April), 15–18. <http://journal.unpak.ac.id/index.php/pedagonal>
- Djonaidi, S., Wahyuni, N., & Nova, F. (2021). Pengaruh Penerapan Media Poster Digital dalam Pembelajaran Daring di Masa Pandemi terhadap Kemampuan Berbicara Siswa di Politeknik Negeri Padang. *JINOTEP (Jurnal Inovasi Dan Teknologi Pembelajaran): Kajian Dan Riset Dalam Teknologi Pembelajaran*, 8(1), 38–46. <https://doi.org/10.17977/um031v8i12021p038>
- Etrawati F. (2014). Perilaku Merokok pada Remaja : Kajian Faktor Sosio Psikologis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 77–85.
- Fauziyah, A., Harnany, A. S., Inayah, M., Studi, P., Pekalongan, K., Kemenkes, P., Kronis, K. E., Fauziyah, A., Harnany, A. S., & Inayah, M. (2021). *Efektivitas pemberian edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dengan pengetahuan keluarga dalam penanganan kegawatdaruratan janin pada ibu hamil dengan kekuarangan Issn : 2807-9280*. 2–7.
- Fielding-Singh, P., Epperson, A. E., & Prochaska, J. J. (2021). Tobacco Product Promotions Remain Ubiquitous and Are Associated with Use and Susceptibility to Use among Adolescents. *Nicotine and Tobacco Research*, 23(2), 397–401. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa136>
- Firda Amelia Nur Fuaidah, Avinka Nugrahani, & Muthmainnah. (2023). Hubungan Efikasi Diri dengan Perilaku Pencegahan Merokok pada Remaja di SMA Negeri 1 Taman Kabupaten Sidoarjo. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 919–924. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3168>
- Firmansyah, M. H., Safitri, D., & Sujarwo. (2024). Analisis Penggunaan Poster sebagai Media Pembelajaran IPS dalam Meningkatkan Hasil Belajar Siswa di Sekolah. *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara*, 1(2), 3331–3337.
- Fitriana, N., Sitoayu, L., Harna, H., & Sa'pang, M. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Melalui Permainan Vitamin Challenging Card (Vcc) Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Vitamin Pada Remaja. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 14(1), 55–64.

<https://doi.org/10.22435/mgmi.v14i1.6026>

- GATS, W. H. (2021). Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia Report 2021. In *JRegional Office for South-East Asia*. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Handayani, L. (2023). Description of Smoking Habit among Adults in Indonesia: Finding of Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*, 3(4), 193–198. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/winsjo>
- Hasanah, R. P. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Penerapan 4R (Reuse, Reduce, Recycle, Replace) Pada Masyarakat di Desa Sei Bejangkar*.
- Information, N. C. for B. (2024). *PubChem Compound Summary for CID 89594, Nicotine*.
- Irawan, W. I. (2021). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Menggunakan Rokok Elektrik (Vape) Di Kota Bengkulu*. 2(1), 1–5.
- Isnaini, A. N., & Rahayu, T. (2023). Jurnal edukasi biologi. *Jurnal Edukasi Biologi*, 9(2), 112–127.
- Khadijah. (2019). Perkembangan Jiwa Keagamaan Pada Remaja Khadijah. *Jurnal Al-Taujih Bingkai Bimbingan Dan Konseling Islami*, 5(2), 114–121.
- Komasari, D., & Helmi, A. . (2008). FAKtor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 1, 37–47.
- Kranzlara, E. C., Schmälzleb, R., O'Donnella, M. B., Peia, R., & B., E. F. (2020). Adolescent neural responses to antismoking messages, perceived effectiveness, and sharing intention. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631>.Marriage
- Marcham, C. L., & Springston, J. P. (2019). Electronic cigarettes in the indoor environment. *Reviews on Environmental Health*, 34(2), 105–124. <https://doi.org/10.1515/reveh-2019-0012>
- Marwoko, G. (2019). Psikologi Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Tabbiyah Syari'ah Islam*, 26(1), 60–75.
- Masriadi, Baharuddin, D. A., & Dr. Samsualam. (2021). *Metodologi Penelitian (Kesehatan, Kedokteran dan Keperawatan)*. CV. Trans Info Media.
- Meidiastuti, M. A., Widiyanto, B., & Ulfah, M. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Media Prototype Aplikasi Panduan Keputusan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Smp Negeri 3 Suruh Kab. Semarang. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, 2(2), 1–11.

<https://doi.org/10.31983/juk.v2i2.8805>

- Miftahul Sidik, S., & Kurniasari, R. (2022). Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja : Literature Review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1581–1587. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4645>
- Mursyid, P. A., & Harahap, R. A. (2024). *Jurnal Kesmas Prima Indonesia EFEKTIVITAS SOSIALISASI BAHAYA ROKOK ELEKTRIK MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP PENGETAHUAN SISWA MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MEDAN*. 8(2).
- Nihayatul, H., Muji, L., & Ika, W. (2022). Journal of Midwifery Science : Basic and Applied Research. *Journal of Midwifery Science : Basic and Applied Research*, 4, 25–31.
- Nugroho, R. S. (2017). Perilaku Merokok Remaja (Perilaku Merokok sebagai Identitas Sosial Remaja dalam Pergaulan di Surabaya). *Jurnal Ilmiah Departemen Sosiologi FISIP Universitas Airlangga*, 1–22.
- Prasetya, R. A., & Imtihani, H. N. (2023). Formulasi dan Evaluasi Likuid Vape tanpa Nikotin dengan Kandungan Minyak Atsiri Pepermin (*Mentha spicata*), Jeruk (*Citrus reticulata*) dan Lavender (*Lavandula angustifolia*). *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 5(01), 34. <https://doi.org/10.30587/herclips.v5i01.6380>
- Purwanti, R., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M., & Irawan, G. C. (2022). Praktik Pemberian Makan Prelakteal di Daerah Urban dan Rural Indonesia: studi data Survei Dasar Kesehatan Indonesia 2017. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(2), 184–199. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.495>
- Purwoko, M. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Ovarium pada Wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2), 45–48. <https://doi.org/10.18196/mm.180214>
- Putri Mughny, Setyowati, H., & Salafas, E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang SeksPranikah di SMA Al-Mas’udiyah BandunganKabupaten Semarang Tahun 2019. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1(2), 1–10.
- R, Fitriani, K., & Mustafa, Z. (2020). *PENGUNAAN ROKOK ELEKTRIK (VAPE) DI KOTA MAKASSAR PERSPEKTIF HUKUM ISLAM*. 1.
- Riana, E. (2024). PENGARUH EDUKASI VIDEO ANIMASI DAN BOOKLET PERNIKAHAN DINI DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMKN 2 KOTA JAMBI TAHUN 2023. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 1(2).

- Riskesdas. (2018). Lembaga Penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 110, Issue 9). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Setyadarma, B., & Poernomo, T. T. (2020). Analisis Perbedaan Struktur Sikap (Kognitif, Afektif, Konatif) Konsumen Produk Intako, Tanggulangin Sidoarjo. *FEB Universitas Wijaya Kusuma Surabaya*, 4.
- Sitinjak, L., & Susihar. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Remaja Mengonsumsi Rokok Elektrik. *Jurnal Akademik Keperawatan Husada Karya Jaya*, 6(1), 23–28. <https://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/127>
- Subianto, I. B., Anto, P., & Akbar, T. (2018). PERANCANGAN POSTER SEBAGAI MEDIA EDUKASI PESERTA DIDIK Abstrak kaitannya dengan misi adalah mewujudkan-. *Jurnal Desain*, 05, 215–222.
- Sukmawati, E., Sari, N. N., & Chriswinda B.M, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus dengan Perawatan Luka Menggunakan Teknik Modern Dressing (Studi RLS Sidoarjo). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(1), 35–42. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v14i1.52>
- Timur, C., & Nurhadiyanto, L. (2024). Tinjauan Penggunaan Rokok Elektrik di Kalangan Remaja dalam Perspektif Teori Differential Association Theory. *Action Research Literate*, 8(8), 2229–2233. <https://doi.org/10.46799/ar.v8i8.502>
- Ullah, A., & Arhan, A. (2022). Edukasi Pada Remaja Tentang Bahaya Merokok Di Sma 12 Bulukumba. *Jcs*, 4(1). <https://doi.org/10.57170/jcs.v4i1.59>
- Utami, L. R. W., Prayoga, A. N., Rahmandinullah, M. F., Utomo, S., Utami, R. M. A. W., Nugraheni, H., & Sukini, S. (2024). Penyuluhan Bahaya Rokok Elektrik Bagi Kesehatan Kepada Remaja Persaudaraan Setia Hati Terate Ranting Tugu Semarang. *MENGABDI: Jurnal Hasil Kegiatan Bersama Masyarakat*, 2(3).
- Vieta, C., Setiadhi, R., & Zubaedah, C. (2017). <p>Gambaran klinis smoker's melanosis pada perokok kretek ditinjau dari lama merokok</p><p>The clinical features of smoker's melanosis in kretek smokers by the smoking period</p>. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 29(1). <https://doi.org/10.24198/jkg.v30i3.18532>
- Wahidin, M., Handayani, R., & Ayu, I. M. (2021). Determinan Penggunaan Rokok Elektronik pada Remaja di Jakarta Pusat Tahun 2020. *Media*

Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 31(4), 257–266.
<https://doi.org/10.22435/mpk.v31i4.4872>

Wati, S. H., Bahtiar, & Anggraini, D. (2018). DAMPAK MEROKOK TERHADAP KEHIDUPAN SOSIAL REMAJA (Studi di Desa Mabodo Kecamatan Kontunaga Kabupaten Muna). *Neo Societal*, 3(2), 503–509.

Widiastuti, W., Firmansyah, A. F. B., & Permatasari, N. (2022). Penyusunan Derajat Urbanisasi untuk Perhitungan Indikator Sustainable Development Goals Studi Kasus: Kepulauan Nusa Tenggara. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2021, 63–78.

Zahratul, Z. A., Syukaisih, S., & Maharani, R. M. (2021). Analisis Perilaku Siswa Terhadap Penggunaan Rokok Elektrik (Vape) Di SMK Negeri 5 Pekanbaru Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 599–612. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol1.iss3.16>

Zakariyya, M., Fradianto, I., & Priyono, D. (2020). Media Edukasi Kesehatan Tentang Merokok Yang Tepat Untuk Remaja : Literature Review. *Jurnal Proners*, 5(2), 2–15.

L

A

M

P

I

R

A

N

LAMPIRAN 1 SK PEMBIMBING



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UMI
Nomor : 2306/H.23/FKM-UMI/X/2024

Tentang
PENGANGKATAN PEMBIMBING TUGAS AKHIR (SKRIPSI)
Atas Rahmat Allah SWT
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

Menimbang : 1. Bahwa untuk menjamin kelancaran dan terarahnya penulisan proposal dan Skripsi serta pelaksanaan penelitian mahasiswa maka dipandang perlu untuk menetapkan tim pembimbing Skripsi bagi mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FKM UMI yang akan menyelesaikan studinya
2. Tim pembimbing ini membantu dan membimbing mahasiswa dalam penulisan proposal, Skripsi, dan pelaksanaan penelitian / praktek sampai mahasiswa tersebut menyelesaikan studinya.

Mengingat : 1. UU. Nomor 20 thn 2003 tentang sistem pendidikan Nasional
2. Keputusan Menteri Pendidikan RI. Nomor 23/U/2000
3. PP No. 4 tahun 2014 Tentang penyelenggaraan pendidikan tinggi
4. Peraturan Universitas Muslim Indonesia Nomor 01 tahun 2014

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
Pertama : Mengangkat Tim Pembimbing Skripsi bagi saudara (i)
AQILLAH FADIA HAYA (NIM: 14120210166)
Peminatan : PROMOSI KESEHATAN
Dengan susunan Tim sebagai berikut :

1. Dr. Falrus Prihatin Idris, SKM., M.Kes	Pembimbing I
2. Dr. Andi Surahman Batara, SKM., M.Kes	Pembimbing II

Kedua : Kepada Tim Pembimbing diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam lingkungan Universitas Muslim Indonesia

Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dan akan ditinjau serta diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan di dalamnya

Keempat : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh amanah dan rasa tanggungjawab.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 05 R. Awal 1446 H.
14 Oktober 2024 M.



[Signature]
Dr. Suharti A. Fachrin, S.Pd., M.Kes.

Tembusan :
1. Ketua YW-UMI
2. Rektor UMI
3. Arsip

www.fkmumi.ac.id
KESEHATAN MASYARAKAT-ILMU KEPERAWATAN-KEBIDANAN-NERS
"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang Islami dan kompeten dalam melayani masyarakat dengan akses pelayanan kesehatan terbatas pada tahun 2030"



 fkmumiofficial  Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI  fkmumiofficial  fkmumiofficial

LAMPIRAN 2 SURAT IZIN MENELITI



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id



Nomor : 0111/B.09/FKM-UMI/II/2025
Lamp : -
Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

20 Februari 2025 M
21 Sya'ban 1446 H

Kepada Yang Terhormat
Kepala Sekolah SMAN 22 Makassar
Di
Makassar

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Dengan Rahmat Allah SWT, dalam rangka penyusunan Skripsi dari mahasiswa:

Nama : Aqillah Fadia Haya
Stambuk : 14120210166
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Promosi Kesehatan

Dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin / rekomendasi untuk melaksanakan Penelitian di:

"SMAN 22 Makassar"

Judul Penelitian :

"Pengaruh Edukasi Bahaya Vape Melalui Media Poster Terhadap Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan di Kalangan Remaja Urban & Rural Tahun 2025"

Demikianlah permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

والله ولي التوفيق والهداية

a.n Dekan

Wakil Dekan-I Bidang Akademik



Tembusan:

1. Dekan FKM UMI (Sebagai laporan)
2. Arsip



www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT - ILMU KEPERAWATAN - KEBIDANAN - NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berdaya saing dan Islami dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat Nasional tahun 2020"



fkmumiofficial



Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI



fkmumiofficial



fkmumiofficial



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 0113/B.09/FKM-UMI/II/2025
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

20 Februari 2025 M
21 Sya'ban 1446 H

Kepada Yang Terhormat
Kepala Sekolah SMAN 12 Bulukumba
Di
Makassar

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Dengan Rahmat Allah SWT, dalam rangka penyusunan Skripsi dari mahasiswa:

Nama : Aqillah Fadia Haya
Stambuk : 14120210166
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Promosi Kesehatan

Dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin / rekomendasi untuk melaksanakan Penelitian di:

"SMAN 12 Bulukumba"

Judul Penelitian :

"Pengaruh Edukasi Bahaya Vape Melalui Media Poster Terhadap Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan di Kalangan Remaja Urban & Rural Tahun 2025"

Demikianlah permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

والله ولي التوفيق والهداية

a.n Dekan



Tembusan:

1. Dekan FKM UMI (Sebagai laporan)
2. Arsip



www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT - ILMU KEPERAWATAN - KEBIDANAN - NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berdaya saing dan Islami dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat Nasional tahun 2020"



fkmumiofficial



Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI



fkmumiofficial



fkmumiofficial



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id



Nomor : 0112/B.09/FKM-UMI/II/2025
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

20 Februari 2025 M
21 Sya'ban 1446 H

Kepada Yang Terhormat
Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
Di
Makassar

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Dengan Rahmat Allah SWT, dalam rangka penyusunan Skripsi dari mahasiswa:

Nama : Aqillah Fadia Haya
Stambuk : 14120210166
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Promosi Kesehatan

Dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin / rekomendasi untuk melaksanakan Penelitian di:

"SMAN 22 Makassar & SMAN 12 Bulukumba"

Judul Penelitian :

"Pengaruh Edukasi Bahaya Vape Melalui Media Poster Terhadap Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan di Kalangan Remaja Urban & Rural Tahun 2025"

Demikianlah permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

والله ولي التوفيق والهداية

a.n Dekan



Tembusan:

1. Dekan FKM UMI (Sebagai laporan)
2. Arsip



www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT - ILMU KEPERAWATAN - KEBIDANAN - NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berdaya saling dan islami dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat Nasional tahun 2020"



fkmumiofficial



Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI



fkmumiofficial



fkmumiofficial

LAMPIRAN 3 SURAT KETERANGAN SELESAI MENELITI



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN**

SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 22 MAKASSAR

Alamat : Jln. PalliayangKomp. KOR SudiangTelp. (0411) 515436 KodePos 90241 Makassar
<http://smn22makassar.sch.id> Email : smduadua.makassar@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 400.7.22.1/85/SMAN.22 MAKASSAR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a	: Drs. JUNAID, M. Pd
N I P	: 19660123 199412 1 002
Pangka/Golongan	: Pembina Utama Muda, IV/c
J a b a t a n	: Kepala Sekolah
Instansi	: SMA Negeri 22 Makassar

Menerangkan bahwa :

N a m a	: AQILLAH FADIA HAYA
NIM	: 14120210166
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1)
Perguruan Tinggi	: Universitas Muslim Indonesia

Benar yang bersangkutan telah mengadakan Penelitian di SMA Negeri 22 Makassar dalam rangka menyusun SKRIPSI dengan judul **"PENGARUH EDUKASI BAHAYA VAPEMELALUI MEDIA POSTER TERHADAP PERILAKU REMAJA SMA : PERBANDINGAN PENERIMAAN DIKALANGAN REMAJA URBAN & RURAL TAHUN 2025"**

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 13 Maret 2025
Kepala UPT SMA Negeri 22 Makassar,



Drs. JUNAID, M. Pd
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. 19660123 199412 1 002

1. Arslip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN
UPT SMAN 12 BULUKUMBA

NPSN : 40313527 Email : sman12bulukumba@gmail.com, Kode Pos: 92517
Alamat: Jalan Poros Borongrappoa Km.13 Desa Balibo Kec. Kindang Kab. Bulukumba Sulawesi Selatan

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 400.7.22.1/81/UPT.SMAN.12.BLK

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT SMAN 12 Bulukumba :

Nama : AQILLAH FADIA HAYA
NIM : 14120210166
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1
Institusi : Universitas Muslim Indonesia
Alamat : Jl. Urip Sumoharjo Makassar
Nomor Hp : 085717825141

Yang bersangkutan benar telah melaksanakan Penelitian di SMAN 12 Bulukumba berdasarkan Surat Rekomendasi dari Cabang Dinas Pendidikan Wilayah V Bulukumba Nomor : 400.13.7.1/81-CD.WIL.V/DISDIK Bulukumba, 25 Februari 2025. Perihal : Permohonan Izin Penelitian. Dengan Judul Skripsi : **"PENGARUH EDUKASI BAHAYA VAPE MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP PERILAKU REMAJA SMA : PERBANDINGAN PENERIMAAN REMAJA URBAN DAN RUDAL TAHUN 2025"**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Bulukumba, 20 Maret 2025
Kepala UPT SMAN 12 BULUKUMBA



Jasman, S.Pd, M.Si
Pembina Utama Muda/(IV/c)
NIP. 196708071990031012



#BerAKHLAK
#SIPAKATAU

#CERDASKI
• Cekatan • BerEtika • Berprestasi • Berdaya
• Akuntabel • Bekerja • Berkeadilan • Berinovasi

SETULUS HATI, SEPENUH JIWA, SENGAT RAGA
MENCEKRAK SULAWESI SELATAN

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



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **4295/S.01/PTSP/2025** Kepada Yth.
Lampiran : - Kepala Dinas Pendidikan Prov.
Perihal : **Izin penelitian** Sulawesi Selatan

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UMI Makassar Nomor : 0112/B.09/FKM-UMI/II/2025 tanggal 20 Februari 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **AQILLAH FADIA HAYA**
Nomor Pokok : **14120210166**
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**
Alamat : **Jl. Urip Sumoharjo Km. 05, Makassar**

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" PENGARUH EDUKASI BAHAYA VAPE MELALUI MEDIA POSTER TERDAPAT PERILAKU REMAJA SMA : PERBANDINGAN PENERIMAAN DIKALANGAN REMAJA URBAN & RURAL TAHUN 2025 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **25 Februari s/d 25 Maret 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 25 Februari 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : **PEMBINA TINGKAT I**
Nip : **19750321 200312 1 008**

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UMI Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

LAMPIRAN 4 POSTER BAHAYA ROKOK ELEKTRIK

Poster bahaya vape Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.



(sumber: P2PTM-Kementrian Kesehatan).

LAMPIRAN 5 KUESIONER

KUESIONER

PENGARUH EDUKASI BAHAYA VAPE MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP PERILAKU REMAJA SMA: PERBANDINGAN PENERIMAAN DIKALANGAN REMAJA *URBAN & RURAL* TAHUN 2025

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

A. Pengetahuan

1. Apa zat adiktif utama dalam rokok elektronik yang menyebabkan kecanduan?
 - a. Kafein
 - b. **Nikotin**
 - c. Gula
 - d. Alkohol
2. Selain menyebabkan kecanduan, nikotin juga dapat menyebabkan...
 - a. Peningkatan energi
 - b. Perbaikan pencernaan
 - c. **Kanker paru-paru**
 - d. Pertumbuhan rambut
3. Zat apa yang terdapat dalam rokok elektronik yang dapat mengiritasi paru-paru dan mata?
 - a. Nikotin
 - b. **Propilen glikol**
 - c. Diasetil
 - d. Formaldehida
4. Apa dampak jangka panjang dari penggunaan rokok elektronik terhadap paru-paru?

- a. Memperkuat paru-paru
 - b. Meningkatkan kapasitas paru-paru
 - c. Kerusakan paru-paru permanen**
 - d. Tidak ada dampak
5. Zat apa yang sering ditambahkan pada rokok elektronik untuk memberikan rasa dan dapat menyebabkan penyakit paru obstruktif kronis?
- a. Nikotin
 - b. Propilen glikol
 - c. Diasetil**
 - d. Formaldehida
6. Manakah dari berikut ini yang bukan merupakan zat penyebab kanker yang ditemukan dalam rokok elektronik?
- a. Nikotin**
 - b. Tobacco specific nitrosamines (TSNA)
 - c. Diethylene Glycol (DEG)
 - d. Otoluidine
7. Selain kanker paru-paru, apa lagi yang dapat disebabkan oleh penggunaan rokok elektronik?
- a. Tulang yang lebih kuat
 - b. Kanker
 - c. Penyempitan pembuluh darah**
 - d. Berat badan yang ideal
8. Bagaimana rokok elektronik dapat mempengaruhi perkembangan otak pada remaja?
- a. Mempercepat perkembangan otak
 - b. Memperlambat perkembangan otak**
 - c. Tidak ada pengaruh
 - d. Meningkatkan kecerdasan
9. Zat apa yang dalam rokok elektronik yang dapat menyebabkan gangguan saluran pernapasan seperti asma dan sesak napas?

- a. Nikotin
- b. **Propilen glikol**
- c. Diasetil
- d. Formaldehida

10. Berdasarkan informasi pada poster, apa pesan utama yang ingin disampaikan?

- a. Rokok elektronik aman digunakan
- b. Rokok elektronik lebih sehat daripada rokok biasa
- c. **Rokok elektronik berbahaya bagi kesehatan**
- d. Rokok elektronik dapat meningkatkan konsentrasi

B. Sikap

Petunjuk mengerjakan

1. Bacalah dengan seksama pernyataan dibawah ini
2. Jawablah pernyataan-pernyataan berikut dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom

No	Pernyataan	Sangat setuju	setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Saya yakin bahwa rokok elektronik sama berbahayanya dengan rokok konvensional..				
2	Saya setuju bahwa Pemerintah perlu melakukan pelarangan total terhadap penjualan rokok elektronik.				
3	Saya percaya bahwa rokok elektronik dapat membantu				

	perokok untuk berhenti merokok.				
4	Saya merasa informasi tentang bahaya rokok elektronik belum cukup disebarluaskan.				
5	Saya setuju bahwa remaja lebih rentan terhadap dampak negatif rokok elektronik				
6	Saya tidak khawatir dengan dampak jangka panjang penggunaan rokok elektronik.				
7	Saya percaya bahwa iklan rokok elektronik harus dilarang sama sekali.				
8	Saya setuju bahwa rokok elektronik dapat menjadi pintu masuk bagi remaja untuk mencoba rokok konvensional.				
9	Saya bersedia untuk ikut serta dalam kampanye anti-rokok elektronik.				
10	Saya yakin bahwa pengetahuan tentang bahaya <i>vape</i> dapat membantu mengurangi jumlah pengguna <i>vape</i> .				

c. Tindakan atau Perilaku

Petunjuk mengerjakan

1. Bacalah dengan seksama pernyataan dibawah ini
2. Jawablah pernyataan-pernyataan berikut dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda pernah menggunakan rokok elektrik (<i>vape</i>)?		
2.	Apakah Anda merokok <i>vape</i> setiap hari?		
3.	Apakah Anda merasa lebih nyaman merokok <i>vape</i> dibandingkan rokok biasa?		
4.	Apakah Anda menggunakan <i>vape</i> untuk mengurangi stres?		
5.	Apakah Anda merokok <i>vape</i> di tempat umum?		
6.	Apakah Anda percaya bahwa <i>vape</i> lebih aman daripada rokok konvensional??		
7.	Apakah Anda membeli <i>vape</i> melalui internet atau media sosial?		
8.	Apakah Anda pernah merasa ketergantungan terhadap penggunaan <i>vape</i> ?		
9.	Apakah Anda merokok <i>vape</i> saat berkumpul dengan teman-teman?		
10.	Apakah Anda berencana untuk berhenti menggunakan <i>vape</i> dalam waktu dekat?		

LAMPIRAN 6 HASIL OLAH DATA SPSS

A. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	LAKI-LAKI	7	38.9	38.9	38.9
		PEREMPUAN	11	61.1	61.1	100.0
		Total	18	100.0	100.0	
Rural	Valid	LAKI-LAKI	8	44.4	44.4	44.4
		PEREMPUAN	10	55.6	55.6	100.0
		Total	18	100.0	100.0	

Kelas

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	X	18	100.0	100.0	100.0
Rural	Valid	X	18	100.0	100.0	100.0

Usia

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	15	4	22.2	22.2	22.2
		16	10	55.6	55.6	77.8
		17	4	22.2	22.2	100.0
		Total	18	100.0	100.0	
Rural	Valid	15	11	61.1	61.1	61.1
		16	7	38.9	38.9	100.0
		Total	18	100.0	100.0	

B. Uji Normalitas

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Sampel	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor % Pengetahuan Pretest	Urban	.320	18	.000	.726	18	.000
	Rural	.446	18	.000	.506	18	.000
Skor % Sikap Pretest	Urban	.177	18	.143	.935	18	.241
	Rural	.129	18	.200 [*]	.932	18	.206
Skor % TindakanPretest	Urban	.348	18	.000	.679	18	.000
	Rural	.415	18	.000	.660	18	.000
Skor % Pengetahuan Posttest	Urban	.278	18	.001	.847	18	.008
	Rural	.236	18	.009	.905	18	.071
Skor % Sikap Posttest	Urban	.167	18	.200 [*]	.965	18	.697
	Rural	.211	18	.033	.901	18	.059
Skor % TindakanPosttest	Urban	.345	18	.000	.691	18	.000
	Rural	.390	18	.000	.663	18	.000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Pengetahuan Pretest						
Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	Kurang	10	55.6	55.6	55.6
		Cukup	8	44.4	44.4	100.0
		Total	18	100.0	100.0	
Rural	Valid	Kurang	14	77.8	77.8	77.8
		Cukup	4	22.2	22.2	100.0
		Total	18	100.0	100.0	

Sikap Pretest

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	Kurang	5	27.8	27.8	27.8
		Baik	13	72.2	72.2	100.0
		Total	18	100.0	100.0	
Rural	Valid	Kurang	4	22.2	22.2	22.2
		Baik	14	77.8	77.8	100.0
		Total	18	100.0	100.0	

Tindakan Pretest

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	Mendukung Penggunaan Vape	4	22.2	22.2	22.2
		Tidak Mendukung Penggunaan Vape	14	77.8	77.8	100.0
		Total	18	100.0	100.0	
Rural	Valid	Mendukung Penggunaan Vape	5	27.8	27.8	27.8
		Tidak Mendukung Penggunaan Vape	13	72.2	72.2	100.0
		Total	18	100.0	100.0	

Pengetahuan Posttest

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	Cukup	18	100.0	100.0	100.0
Rural	Valid	Cukup	18	100.0	100.0	100.0

Sikap Posttest

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	Kurang	2	11.1	11.1	11.1
		Baik	16	88.9	88.9	100.0
		Total	18	100.0	100.0	
Rural	Valid	Baik	18	100.0	100.0	100.0

Tindakan Posttest

Kelompok Sampel			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Urban	Valid	Mendukung Penggunaan Vape	2	11.1	11.1	11.1
		Tidak Mendukung Penggunaan Vape	16	88.9	88.9	100.0
		Total	18	100.0	100.0	
Rural	Valid	Mendukung Penggunaan Vape	1	5.6	5.6	5.6
		Tidak Mendukung Penggunaan Vape	17	94.4	94.4	100.0
		Total	18	100.0	100.0	

D. Analisis Bivariat

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

Kelompok Sampel			N	Mean Rank	Sum of Ranks
Urban	Skor % Pengetahuan Posttest - Skor % Pengetahuan Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
		Positive Ranks	18 ^b	9.50	171.00
		Ties	0 ^c		
		Total	18		

Rural	Skor % Pengetahuan Posttest - Skor % Pengetahuan Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
		Positive Ranks	17 ^b	9.00	153.00
		Ties	1 ^c		
		Total	18		

Test Statistics^a

Kelompok Sampel		Skor % Pengetahuan Posttest - Skor % Pengetahuan Pretest
Urban	Z	-3.747 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Rural	Z	-3.644 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Ranks

Kelompok Sampel			N	Mean Rank	Sum of Ranks
Urban	Skor % Sikap Posttest - Skor % Sikap Pretest	Negative Ranks	1 ^a	1.50	1.50
		Positive Ranks	13 ^b	7.96	103.50
		Ties	4 ^c		
		Total	18		
Rural	Skor % Sikap Posttest - Skor % Sikap Pretest	Negative Ranks	2 ^a	2.25	4.50
		Positive Ranks	10 ^b	7.35	73.50
		Ties	6 ^c		
		Total	18		

a. Skor % Sikap Posttest < Skor % Sikap Pretest

b. Skor % Sikap Posttest > Skor % Sikap Pretest

c. Skor % Sikap Posttest = Skor % Sikap Pretest

Test Statistics^a

Kelompok Sampel		Skor % Sikap Posttest - Skor % Sikap Pretest
Urban	Z	-3.218 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
Rural	Z	-2.718 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.007

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

Kelompok Sampel				N	Mean Rank	Sum of Ranks
Urban	Skor % TindakanPosttest - Skor % TindakanPretest	Negative Ranks		6 ^a	3.50	21.00
		Positive Ranks		0 ^b	.00	.00
		Ties		12 ^c		
		Total		18		
Rural	Skor % TindakanPosttest - Skor % TindakanPretest	Negative Ranks		5 ^a	3.00	15.00
		Positive Ranks		0 ^b	.00	.00
		Ties		13 ^c		
		Total		18		

Test Statistics^a

Kelompok Sampel		Skor % TindakanPosttest - Skor % TindakanPretest
Urban	Z	-2.333 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.020
Rural	Z	-2.060 ^b

Asymp. Sig. (2-tailed)	.039
------------------------	------

Mann-Whitney Test

Descriptive Statistics

kelompok		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
urban	pretest_pengetahuan	18	40	70	46.11	8.498
	posttest_pengetahuan	18	50	100	86.11	13.779
	pretest_sikap	18	60	77	67.94	5.286
	Posttest_sikap	18	62	90	72.44	7.156
	pretest_tindakan	18	0	70	15.56	24.548
	posttest_tindakan	18	0	60	12.22	19.571
	Valid N (listwise)	18				
rural	pretest_pengetahuan	18	40	70	43.33	7.670
	posttest_pengetahuan	18	50	100	78.89	13.672
	pretest_sikap	18	50	77	67.89	7.045
	Posttest_sikap	18	62	90	74.00	7.300
	pretest_tindakan	18	0	70	19.44	28.997
	posttest_tindakan	18	0	60	11.11	18.752
	Valid N (listwise)	18				

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pretest_pengetahuan	urban	18	20.47	368.50
	rural	18	16.53	297.50
	Total	36		

Test Statistics^a

	pretest_pengetahuan
	huan
Mann-Whitney U	126.500
Wilcoxon W	297.500
Z	-1.354
Asymp. Sig. (2-tailed)	.176
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.265 ^b

a. Grouping Variable: kelompok

b. Not corrected for ties.

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest_pengetahuan	urban	18	21.42	385.50
	rural	18	15.58	280.50
	Total	36		

Test Statistics^a

	posttest_pengetahuan
Mann-Whitney U	109.500
Wilcoxon W	280.500
Z	-1.725
symp. Sig. (2-tailed)	.084
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.097 ^b

Ranks

	Kelompok Sampel	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor % Sikap Pretest	Urban	18	17.08	307.50
	Rural	18	19.92	358.50
	Total	36		
Skor % Sikap Posttest	Urban	18	17.25	310.50
	Rural	18	19.75	355.50
	Total	36		
selisih_sikap	Urban	18	17.36	312.50
	Rural	18	19.64	353.50
	Total	36		

Test Statistics^a

	Skor % Sikap Pretest	Skor % Sikap Posttest	selisih_sikap
Mann-Whitney U	136.500	139.500	141.500
Wilcoxon W	307.500	310.500	312.500
Z	-.819	-.725	-.663
Asymp. Sig. (2-tailed)	.413	.469	.507
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.424 ^b	.481 ^b	.521 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok Sampel

b. Not corrected for ties.

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pretest_tindakan	urban	18	18.44	332.00
	rural	18	18.56	334.00
	Total	36		

Test Statistics^a

pretest_tindakan

Mann-Whitney U	161.000
Wilcoxon W	332.000
Z	-.037
Asymp. Sig. (2-tailed)	.971
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.988 ^b

a. Grouping Variable: kelompok

b. Not corrected for ties.

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest_tindakan	urban	18	18.92	340.50
	rural	18	18.08	325.50
	Total	36		

Test Statistics^a

posttest_tindakan

Mann-Whitney U	154.500
Wilcoxon W	325.500
Z	-.276
Asymp. Sig. (2-tailed)	.782
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.815 ^b

a. Grouping Variable: kelompok

b. Not corrected for ties.

Ranks

	Kelompok Sampel	N	Mean Rank	Sum of Ranks
selisih_pengetahuan	Urban	18	19.53	351.50
	Rural	18	17.47	314.50
	Total	36		
selisih_tindakan	Urban	18	17.83	321.00
	Rural	18	19.17	345.00
	Total	36		

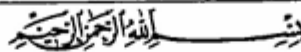
	selisih_pengetahuan	selisih_tindakan
Mann-Whitney U	143.500	150.000
Wilcoxon W	314.500	321.000
Z	-.600	-.482
Asymp. Sig. (2-tailed)	.549	.630
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.563 ^b	.719 ^b

LAMPIRAN 7 Surat Keterangan Keaslian Data



**LABORATORIUM KOMPUTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 Kampus II Telp. (0411) 425607 Makassar 90231



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA
Nomor :140/A.01/LAB.KOMP-FKM-UMI/VII/2025

NAMA : AQILLAH FADIA HAYA
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
STAMBUK : 14120210166
PRODI : KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN : PROMOSI KESEHATAN
JUDUL SKRIPSI : PENGARUH EDUKASI BAHAYA VAPE MELALUI
POSTER TERHADAP PERILAKU REMAJA SMA :
PERBANDINGAN PENERIMAAN DIKALANGAN
REMAJA URBAN & RURAL TAHUN 2025

Apabila dikemudian hari terbukti tidak benar, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wallahu Waliyyut Taufiq Walhidayah

Mengetahui
Kepala Lab. Komputer FKM UMI



FATMA JAMA, S.Kep.Ns., M.Kes

Makassar, 09 Juli 2025
Yang membuat pernyataan
Peneliti

AQILLAH FADIA HAYA

LAMPIRAN 8 Surat Keterangan Lulus Plagiasi



KAMPUS II UMI . JL. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info – www.fkmumi.ac.id

SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Nomor : 0813/PL.00/FKM/UMI/RB/2025

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Unit Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : AQILLAH FADIA HAYA

NIM : 141 2021 0166

Judul : PENGARUH EDUKASI BAHAYA VAPE MELALUI MEDIA POSTER TERDAPAT PERILAKU REMAJA SMA : PERBANDINGAN PENERIMAAN DIKALANGAN REMAJA URBAN & RURAL TAHUN 2025

Program Studi/Peminatan : Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan

Status : Lulus (18%)

Laporan Hasil Plagiasi : Terlampir

Adalah benar-benar sudah lulus pengecekan plagiasi dari Naskah publikasi Tugas Akhir dengan menggunakan aplikasi Turnitin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 10 Juli 2025

Operator Turnitin FKM UMI

Sitti Hadijah, A.Md

LAMPIRAN 9 DOKUMENTASI

1. Intervensi di SMAN 22 Makassar (Urban)



2. intervensi di SMAN 12 Bulukumba (Rural)



URBAN

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	PENGETAHUAN PRE TEST (Y1)										TOTAL	%	K.0
					Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10			
1	ZAHRIA	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
2	ST HUMAIRA	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	50	CUKUP
3	MAHESA MUH	LAKI-LAKI	X	17	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	50	CUKUP
4	LUTFIYAH MAF	PEREMPUAN	X	16	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
5	SHULIS STIAWATI	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
6	MUH FARHAN	LAKI-LAKI	X	17	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
7	NUR KEYLA	PEREMPUAN	X	17	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	50	CUKUP
8	ANNISA MULIA	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
9	NURFADILLAH S	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	50	CUKUP
10	PUTRI HANDAYANI	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	50	CUKUP
11	MUH ALIF MAU	LAKI-LAKI	X	17	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
12	ARYA FEBRIANSYAH	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
13	SALSABILA ARUM	PEREMPUAN	X	16	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
14	M ARSA	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	50	CUKUP
15	NUR ALIQA RASYIDD	PEREMPUAN	X	16	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
16	RENAT B	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4	40	KURANG
17	M ALIEF	LAKI-LAKI	X	16	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	60	CUKUP
18	MUSLIMAH	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	70	CUKUP

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	PENGETAHUAN POST TEST (Y1)										TOTAL	%	K.O
					Y1.1	Y2.3	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10			
1	ZAHRIA	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	CUKUP
2	ST HUMAIRA	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	CUKUP
3	MAHESA MUH	LAKI-LAKI	X	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	CUKUP
4	LUTFIYAH MAF	PEREMPUAN	X	16	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	70	CUKUP
5	SHULIS STIAWATI	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	CUKUP
6	MUH FARHAN	LAKI-LAKI	X	17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80	CUKUP
7	NUR KEYLA	PEREMPUAN	X	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	CUKUP
8	ANNISA MULIA	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	CUKUP
9	NURFADILLAH S	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	CUKUP
10	PUTRI HANDAYANI	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	CUKUP
11	MUH ALIF MAU	LAKI-LAKI	X	17	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70	CUKUP
12	ARYA FEBRIANSYAH	LAKI-LAKI	X	16	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70	CUKUP
13	SALSABILA ARUM	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	CUKUP
14	M ARSA	LAKI-LAKI	X	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	CUKUP
15	NUR ALIQA RASYIDD	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	CUKUP
16	RENAT B	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	50	CUKUP
17	M ALIEF	LAKI-LAKI	X	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	CUKUP
18	MUSLIMAH	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	CUKUP

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	SIKAP PRE TEST (Y2)							TOTAL	%	K.O
					Y2.1	Y2.3	Y2.4	Y2.6	Y2.7	Y2.9	Y2.10			
1	ZAHRIA	PEREMPUAN	X	16	4	2	3	2	4	4	3	22	78,57143	BAIK
2	ST HUMAIRA	PEREMPUAN	X	16	3	2	3	1	4	4	3	20	71,42857	BAIK
3	MAHESA MUH	LAKI-LAKI	X	17	3	1	3	1	4	2	2	16	57,14286	KURANG
4	LUTFIYAH MAF	PEREMPUAN	X	16	3	3	3	2	3	3	3	20	71,42857	BAIK
5	SHULIS STIAWATI	PEREMPUAN	X	15	3	3	3	2	3	3	2	19	67,85714	BAIK
6	MUH FARHAN	LAKI-LAKI	X	17	3	2	3	2	3	4	2	19	67,85714	BAIK
7	NUR KEYLA	PEREMPUAN	X	17	4	2	3	2	3	3	2	19	67,85714	BAIK
8	ANNISA MULIA	PEREMPUAN	X	15	4	3	3	2	3	3	2	20	71,42857	BAIK
9	NURFADILLAH S	PEREMPUAN	X	15	4	2	4	1	3	3	2	19	67,85714	BAIK
10	PUTRI HANDAYANI	PEREMPUAN	X	15	3	2	3	2	3	3	3	19	67,85714	BAIK
11	MUH ALIF MAU	LAKI-LAKI	X	17	3	1	3	2	3	3	2	17	60,71429	KURANG
12	ARYA FEBRIANSYAH	LAKI-LAKI	X	16	3	2	3	3	3	3	2	19	67,85714	BAIK
13	SALSABILA ARUM	PEREMPUAN	X	16	3	1	3	2	3	3	3	18	64,28571	BAIK
14	M ARSA	LAKI-LAKI	X	16	4	1	1	1	4	4	3	18	64,28571	BAIK
15	NUR ALIQA RASYIDD	PEREMPUAN	X	16	4	1	3	1	2	3	3	17	60,71429	KURANG
16	RENAT B	LAKI-LAKI	X	16	3	3	1	2	3	2	3	17	60,71429	KURANG
17	M ALIEF	LAKI-LAKI	X	16	4	1	1	1	4	4	2	17	60,71429	KURANG
18	MUSLIMAH	PEREMPUAN	X	16	4	1	3	2	3	3	2	18	64,28571	BAIK

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	SIKAP POST TEST (Y2)							TOTAL	%	K.0
					Y2.1	Y2.3	Y2.4	Y2.6	Y2.7	Y2.9	Y2.10			
1	ZAHRIA	PEREMPUAN	X	16	4	2	4	2	4	4	4	24	85,71429	BAIK
2	ST HUMAIRA	PEREMPUAN	X	16	3	1	2	2	4	4	4	20	71,42857	BAIK
3	MAHESA MUH	LAKI-LAKI	X	17	3	2	4	2	4	2	4	21	75	BAIK
4	LUTFIYAH MAF	PEREMPUAN	X	16	4	3	3	3	3	3	3	22	78,57143	BAIK
5	SHULIS STIAWATI	PEREMPUAN	X	15	4	3	3	2	2	3	3	20	71,42857	BAIK
6	MUH FARHAN	LAKI-LAKI	X	17	3	1	3	2	4	4	3	20	71,42857	BAIK
7	NUR KEYLA	PEREMPUAN	X	17	3	2	3	2	3	3	4	20	71,42857	BAIK
8	ANNISA MULIA	PEREMPUAN	X	15	4	2	3	2	3	3	4	21	75	BAIK
9	NURFADILLAH S	PEREMPUAN	X	15	4	2	3	1	3	3	3	19	67,85714	BAIK
10	PUTRI HANDAYANI	PEREMPUAN	X	15	4	2	4	2	3	3	4	22	78,57143	BAIK
11	MUH ALIF MAU	LAKI-LAKI	X	17	3	2	3	2	4	3	2	19	67,85714	BAIK
12	ARYA FEBRIANSYAH	LAKI-LAKI	X	16	3	4	3	2	4	3	2	21	75	BAIK
13	SALSABILA ARUM	PEREMPUAN	X	16	3	1	3	2	3	3	3	18	64,28571	BAIK
14	M ARSA	LAKI-LAKI	X	16	4	1	1	2	4	4	4	20	71,42857	BAIK
15	NUR ALIQA RASYIDD	PEREMPUAN	X	16	4	1	3	1	1	3	4	17	60,71429	KURANG
16	RENAT B	LAKI-LAKI	X	16	2	2	2	3	2	3	2	16	57,14286	KURANG
17	M ALIEF	LAKI-LAKI	X	16	4	1	1	3	4	4	4	21	75	BAIK
18	MUSLIMAH	PEREMPUAN	X	16	3	1	3	2	3	3	4	19	67,85714	BAIK

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	TINDAKAN PRE TEST (Y3)										TOTAL	%	K.0
					Y3.1	Y3.2	Y3.3	Y3.4	Y3.5	Y3.6	Y3.7	Y3.8	Y3.9	Y3.10			
1	ZAHRIA	PEREMPUAN	X	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Perilaku cukup baik
2	ST HUMAIRA	PEREMPUAN	X	16	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Perilaku kurang baik
3	MAHESA MUH	LAKI-LAKI	X	17	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5	50	Perilaku kurang baik
4	LUTFIYAH MAF	PEREMPUAN	X	16	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60	Perilaku kurang baik
5	SHULIS STIAWATI	PEREMPUAN	X	15	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	50	Perilaku kurang baik
6	MUH FARHAN	LAKI-LAKI	X	17	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	30	Perilaku cukup baik
7	NUR KEYLA	PEREMPUAN	X	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
8	ANNISA MULIA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
9	NURFADILLAH S	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
10	PUTRI HANDAYANI	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
11	MUH ALIF MAU	LAKI-LAKI	X	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik

12	ARYA FEBRIANSYAH	LAKI-LAKI	X	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Perilaku cukup baik
13	SALSABILA ARUM	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
14	M ARSA	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
15	NUR ALIQA RASYIDD	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
16	RENAT B	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
17	M ALIEF	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
18	MUSLIMAH	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	TINDAKAN POST TEST (Y3)										TOTAL	%	K.0
					Y3.1	Y3.2	Y3.3	Y3.4	Y3.5	Y3.6	Y3.7	Y3.8	Y3.9	Y3.10			
1	ZAHRIA	PEREMPUAN	X	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Perilaku cukup baik
2	ST HUMAIRA	PEREMPUAN	X	16	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	60	Perilaku kurang baik
3	MAHESA MUH	LAKI-LAKI	X	17	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	30	Perilaku cukup baik
4	LUTFIYAH MAF	PEREMPUAN	X	16	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	50	Perilaku kurang baik
5	SHULIS STIAWATI	PEREMPUAN	X	15	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	40	Perilaku cukup baik
6	MUH FARHAN	LAKI-LAKI	X	17	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	20	Perilaku cukup baik
7	NUR KEYLA	PEREMPUAN	X	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
8	ANNISA MULIA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
9	NURFADILLAH S	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
10	PUTRI HANDAYANI	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
11	MUH ALIF MAU	LAKI-LAKI	X	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik

12	ARYA FEBRIANSYAH	LAKI-LAKI	X	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	Perilaku cukup baik
13	SALSABILA ARUM	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
14	M ARSA	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
15	NUR ALIQA RASYIDD	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
16	RENAT B	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
17	M ALIEF	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
18	MUSLIMAH	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik

RURAL

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	PENGETAHUAN PRETEST TEST (Y1)										TOTAL	%	K.0
					Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10			
1	SULKAIMAH	PEREMPUAN	X	16	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
2	MELISA	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
3	JEISI AWALIA	PEREMPUAN	X	16	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	50	CUKUP
4	DIVA AULIA	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	70	CUKUP
5	A NUR HIKMAH	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
6	SALSABILA	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	40	KURANG
7	AZIZAH CIKAL	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	40	KURANG
8	SUCI RAMADHAN	PEREMPUAN	X	16	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	50	CUKUP
9	MUSYAEL	LAKI-LAKI	X	16	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	40	KURANG
10	SYAHRUL	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	40	KURANG
11	PUSPIRAH S	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	40	KURANG
12	IKA MUSTIKA	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	50	CUKUP
13	SAHRUL R	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	40	KURANG
14	RIFQI AMSYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	40	KURANG
15	FATRA	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	40	KURANG
16	NURASYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	40	KURANG
17	FABYAN FATHANAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	40	KURANG
18	ANDIKA	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	40	KURANG

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	PENGETAHUAN POSTTEST TEST (Y1)										TOTAL	%	K.0
					Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10			
1	SULKAIMAH	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	CUKUP
2	MELISA	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	CUKUP
3	JEISI AWALIA	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	CUKUP
4	DIVA AULIA	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	70	CUKUP
5	A NUR HIKMAH	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	CUKUP
6	SALSABILA	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	CUKUP
7	AZIZAH CIKAL	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	CUKUP
8	SUCI RAMADHAN	PEREMPUAN	X	16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	CUKUP
9	MUSYAEEL	LAKI-LAKI	X	16	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	CUKUP
10	SYAHRUL	LAKI-LAKI	X	15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	CUKUP
11	PUSPIRAH S	PEREMPUAN	X	15	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70	CUKUP
12	IKA MUSTIKA	PEREMPUAN	X	15	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60	CUKUP
13	SAHRUL R	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6	60	CUKUP
14	RIFQI AMSYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	50	CUKUP
15	FATRA	LAKI-LAKI	X	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80	CUKUP
16	NURASYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	70	CUKUP
17	FABYAN FATHANAH	LAKI-LAKI	X	15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	CUKUP
18	ANDIKA	LAKI-LAKI	X	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	CUKUP

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	SIKAP PRE TEST (Y2)							TOTAL	%	K.O
					Y2.1	Y2.3	Y2.4	Y2.6	Y2.7	Y2.9	Y2.10			
1	SULKAIMAH	PEREMPUAN	X	16	4	1	3	1	3	3	3	18	64,28571	BAIK
2	MELISA	PEREMPUAN	X	15	4	1	3	1	3	3	4	19	67,85714	BAIK
3	JEISI AWALIA	PEREMPUAN	X	16	3	2	3	2	3	2	3	18	64,28571	BAIK
4	DIVA AULIA	PEREMPUAN	X	15	4	2	3	1	3	3	4	20	71,42857	BAIK
5	A NUR HIKMAH	PEREMPUAN	X	15	3	3	4	1	3	4	4	22	78,57143	BAIK
6	SALSABILA	PEREMPUAN	X	15	3	2	4	1	2	2	4	18	64,28571	BAIK
7	AZIZAH CIKAL	PEREMPUAN	X	15	3	2	4	1	3	4	4	21	75	BAIK
8	SUCI RAMADHAN	PEREMPUAN	X	16	3	3	4	2	4	3	3	22	78,57143	BAIK
9	MUSYAEL	LAKI-LAKI	X	16	4	2	2	1	3	3	4	19	67,85714	BAIK
10	SYAHRUL	LAKI-LAKI	X	15	4	2	3	1	3	4	4	21	75	BAIK
11	PUSPIRAH S	PEREMPUAN	X	15	3	2	3	2	3	2	3	18	64,28571	BAIK
12	IKA MUSTIKA	PEREMPUAN	X	15	3	2	2	2	3	2	2	16	57,14286	KURANG
13	SAHRUL R	LAKI-LAKI	X	16	2	3	2	2	3	2	3	17	60,71429	KURANG
14	RIFQI AMSYAH	LAKI-LAKI	X	15	4	2	3	2	3	3	3	20	71,42857	BAIK
15	FATRA	LAKI-LAKI	X	16	3	2	2	3	2	3	2	17	60,71429	KURANG
16	NURASYAH	LAKI-LAKI	X	15	3	2	3	2	2	4	4	20	71,42857	BAIK
17	FABYAN FATHANAH	LAKI-LAKI	X	15	3	4	3	2	4	3	3	22	78,57143	BAIK
18	ANDIKA	LAKI-LAKI	X	16	1	1	3	2	2	1	3	13	46,42857	KURANG

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	SIKAP POST TEST (Y2)							TOTAL	%	K.0
					Y2.1	Y2.3	Y2.4	Y2.6	Y2.7	Y2.9	Y2.10			
1	SULKAIMAH	PEREMPUAN	X	16	4	1	3	1	4	4	4	21	75	BAIK
2	MELISA	PEREMPUAN	X	15	4	1	3	1	3	3	4	19	67,85714	BAIK
3	JEISI AWALIA	PEREMPUAN	X	16	3	3	3	2	3	4	3	21	75	BAIK
4	DIVA AULIA	PEREMPUAN	X	15	4	2	3	1	3	3	4	20	71,42857	BAIK
5	A NUR HIKMAH	PEREMPUAN	X	15	4	2	4	1	1	4	4	20	71,42857	BAIK
6	SALSABILA	PEREMPUAN	X	15	3	2	4	1	1	3	4	18	64,28571	BAIK
7	AZIZAH CIKAL	PEREMPUAN	X	15	4	4	4	2	4	4	4	26	92,85714	BAIK
8	SUCI RAMADHAN	PEREMPUAN	X	16	4	4	3	2	4	4	4	25	89,28571	BAIK
9	MUSYAEL	LAKI-LAKI	X	16	4	2	2	1	3	4	4	20	71,42857	BAIK
10	SYAHRUL	LAKI-LAKI	X	15	4	2	3	2	4	3	3	21	75	BAIK
11	PUSPIRAH S	PEREMPUAN	X	15	3	2	2	2	3	3	3	18	64,28571	BAIK
12	IKA MUSTIKA	PEREMPUAN	X	15	4	2	3	1	4	4	4	22	78,57143	BAIK
13	SAHRUL R	LAKI-LAKI	X	16	3	3	3	3	3	3	3	21	75	BAIK
14	RIFQI AMSYAH	LAKI-LAKI	X	15	3	3	2	3	3	3	3	20	71,42857	BAIK
15	FATRA	LAKI-LAKI	X	16	3	3	2	2	3	2	4	19	67,85714	BAIK
16	NURASYAH	LAKI-LAKI	X	15	3	3	3	3	4	4	3	23	82,14286	BAIK
17	FABYAN FATHANAH	LAKI-LAKI	X	15	4	1	2	2	4	4	4	21	75	BAIK
18	ANDIKA	LAKI-LAKI	X	16	3	2	3	1	1	4	4	18	64,28571	BAIK

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	TINDAKAN PRE TEST (Y3)										TOTAL	%	K.O
					Y3.1	Y3.2	Y3.3	Y3.4	Y3.5	Y3.6	Y3.7	Y3.8	Y3.9	Y3.10			
1	SULKAIMAH	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
2	MELISA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
3	JEISI AWALIA	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
4	DIVA AULIA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
5	A NUR HIKMAH	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
6	SALSABILA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
7	AZIZAH CIKAL	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
8	SUCI RAMADHAN	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
9	MUSYAEL	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
10	SYAHRUL	LAKI-LAKI	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
11	PUSPIRAH S	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
12	IKA MUSTIKA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
13	SAHRUL R	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70	Perilaku kurang baik

14	RIFQI AMSYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70	Perilaku kurang baik
15	FATRA	LAKI-LAKI	X	16	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	50	Perilaku kurang baik
16	NURASYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	60	Perilaku kurang baik
17	FABYAN FATHANAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	60	Perilaku kurang baik
18	ANDIKA	LAKI-LAKI	X	16	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	40	Perilaku cukup baik

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	KELAS	USIA	TINDAKAN POST TEST (Y3)										TOTAL	%	K.O
					Y3.1	Y3.2	Y3.3	Y3.4	Y3.5	Y3.6	Y3.7	Y3.8	Y3.9	Y3.10			
1	SULKAIMAH	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
2	MELISA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
3	JEISI AWALIA	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
4	DIVA AULIA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
5	A NUR HIKMAH	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
6	SALSABILA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
7	AZIZAH CIKAL	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
8	SUCI RAMADHAN	PEREMPUAN	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
9	MUSYAEL	LAKI-LAKI	X	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
10	SYAHRUL	LAKI-LAKI	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
11	PUSPIRAH S	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
12	IKA MUSTIKA	PEREMPUAN	X	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Perilaku cukup baik
13	SAHRUL R	LAKI-LAKI	X	16	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	40	Perilaku cukup baik
14	RIFQI AMSYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	40	Perilaku cukup baik

15	FATRA	LAKI-LAKI	X	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Perilaku cukup baik
16	NURASYAH	LAKI-LAKI	X	15	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	60	Perilaku kurang baik
17	FABYAN FATHANAH	LAKI-LAKI	X	15	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	30	Perilaku cukup baik
18	ANDIKA	LAKI-LAKI	X	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	20	Perilaku cukup baik

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Aqillah Fadia haya, lahir di Bulukumba 30 Agustus 2003, anak pertama dari 4 bersaudara anak dari pasangan Bapak “**Drs. Jubruti**” dan ibu “**Hj. Andi Tenri Rawe**” penulis memulai jenjang Pendidikan pertama di TK RA Melati Makassar dan lulus pada tahun 2009, kemudian melanjutkan jenjang Pendidikan Sekolah Dasar (SD) di SD Inpres Laikang pada Tahun 2009 dan lulus pada tahun 2015, di Tahun yang sama melanjutkan jenjang Pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMPIT Ar-Rahmah Makassar dan selesai pada tahun 2018. Kemudian di tahun 2018 penulis melanjutkan jenjang Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) SMA Buq’atun Mubarakah Darul Aman pada Jurusan IPA dan selesai pada tahun 2021. Di tahun yang sama penulis melanjutkan Pendidikan dan terdaftar pada salah satu perguruan tinggi swasta dengan mengambil Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muslim Indonesia.

Berkat Petunjuk dari Allah SWT, usaha serta do’a dari kedua orang tua dan keluarga dalam menjalani aktivitas akademik di perguruan tinggi Universitas Muslim Indonesia, Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini. Semoga skripsi ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia Pendidikan.

Akhir kata, Penulis mengucapkan rasa Syukur yang sebesar-besarnya atas terselesainya skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Bahaya *Vape* Melalui Media Poster Terhadap Perilaku Remaja SMA : Perbandingan Penerimaan Dikalangan Remaja Urban & Rural”