Vol 5 No.2 (2026) - Mei, pp 1618-1630 https://www.doi.org/10.59025/gvcczx05

Jurnal Masyarakat Madani Indonesia
e-ISSN: 2829-6702
https://syadani.onlinelibrary.id/

Optimalisasi Edukasi dan Penguatan Komitmen Sekolah dalam Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di SMPN 3 Kalipuro

Husnul Khotimah[1], Jhonatan Rameldo Hutasoit[2], Ayik Mirayanti Mandagi[3]

[1]*Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia*

INFO ARTIKEL

Diserahkan 14/04/2026
Direvisi 23/04/2026
Diterima 01/05/2026
Diterbitkan 10/05/2026

Kata Kunci:

Kawasan Tanpa Rokok, Komitmen Intitusional, Pengetahuan Siswa, Pencegahan Merokok, Remaja

ABSTRAK

Perilaku merokok pada remaja sekolah menengah pertama masih menjadi permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh rendahnya pemahaman tentang dampak rokok serta lemahnya implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang bahaya merokok, membentuk sikap penolakan terhadap perilaku merokok, serta memperkuat komitmen institusional sekolah dalam mengimplemntasikan kebijakan KTR secara berkelanjutan di SMPN 3 Kalipuro, Kabupaten Banyuwangi. Program dilaksanakan melalui pendekatan edukatif interaktif meliputi penyampaian materi, diskusi partisipatif dan emotional demonstration, yang diperkuat melalui deklarasi bersama, penandatanganan Memorandum of Understanding (MoU), serta pemasangan media poster dan banner di area strategis sekolah. Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen pre-test dan post-test terhadap 48 siswa yang dianalisis menggunakan uji paired t-test. Hasil analisis menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 74,47 menjadi 84,47 dengan nilai $p = 0,0004$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan dampak bermakna secara statistik terhadap peningkatan pengetahuan siswa. MoU yang telah disepakati selanjutnya perlu dioperasionalkan melalui penyusunan Standard Operating Procedure (SOP) penangangan pelanggaran KTR sebagai strategi keberlanjutan program. Kegiatan ini membuktikan bahwa intervensi edukatif berbasis sekolah yang diintegrasikan dengan penguatan komitmen institusional dapat berkontribusi efektif dalam pencegahan perilaku merokok pada remaja serta mendukung terwujfudnya lingkungan sekolah bebas asap rokok secara konsisten dan berkelanjutan.

Corresponding author email: husnul.khotimah-2023@fikkia.unair.ac.id

Copyright@ Author (2026). Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the CC BY SA license. All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

1. PENDAHULUAN

Perilaku merokok pada remaja merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan serius di Indonesia hingga saat ini. Masa remaja merupakan fase transisi perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya rasa ingin tahu, pencarian identitas diri, serta kecenderungan untuk mencoba berbagai perilaku baru, termasuk perilaku berisiko seperti merokok [1]. Inisiasi merokok pada usia dini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular di masa dewasa, di antaranya hipertensi, asma, penyakit jantung koroner, penyakit paru obstruktif kronis, serta berbagai jenis kanker [2]. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sebagian besar perokok dewasa telah memulai kebiasaan merokok sebelum mencapai usia 18 tahun, sehingga intervensi pencegahan sejak usia sekolah dinilai sangat krusial dalam menekan angka prevalensi perokok di masa mendatang [3]. Dari perspektif kesehatan masyarakat, dampak merokok tidak hanya bersifat individual, melainkan menciptakan beban penyakit (burden

of disease) yang sangat besar pada tingkat populasi, mencakup peningkatan angka kejadian kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan stroke, yang keseluruhannya berkontribusi pada kematian prematur serta penurunan kualitas hidup masyarakat secara luas [3].

Secara global, sekitar 37 juta remaja berusia 13-15 tahun diperkirakan telah mencoba produk tembakau, dengan angka prevalensi yang cenderung lebih tinggi di negara-negara berkembang [4][5]. Di Indonesia, data nasional menunjukkan bahwa proporsi perokok pada kelompok usia remaja masih berada pada angka yang cukup signifikan, dengan prevalensi perokok usia sekolah yang terus menjadi perhatian serius dalam upaya pengendalian konsumsi tembakau nasional [6]. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh sejumlah faktor risiko, antara lain tekanan kelompok sebaya, lingkungan sosial yang permisif terhadap perilaku merokok, paparan iklan rokok yang masif, serta rendahnya pemahaman remaja mengenai dampak negatif merokok bagi kesehatan [6][7]. Data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2022 turut mengonfirmasi bahwa remaja merupakan kelompok dengan kerentanan tinggi terhadap paparan tembakau [8]. Kerentanan tersebut berkaitan erat dengan dinamika perkembangan psikososial remaja yang berada pada fase pencarian identitas sehingga sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial, kelompok sebaya, serta media.

Lingkungan sekolah memiliki posisi yang strategis sebagai ruang intervensi dalam upaya pencegahan perilaku merokok pada remaja. Sekolah tidak sekadar berfungsi sebagai pusat transmisi ilmu pengetahuan, tetapi juga berperan aktif dalam membentuk karakter dan perilaku hidup sehat siswa secara menyeluruh [9]. Meskipun kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah telah diamanatkan secara nasional melalui Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 64 Tahun 2015 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Lingkungan Sekolah, tetapi dalam implementasinya di lapangan masih menghadapi tantangan yang signifikan [10]. Kajian literatur menunjukkan bahwa salah satu faktor utama yang menghambat efektivitas kebijakan KTR di sekolah adalah lemahnya komitmen institusional, minimnya penegakan aturan secara konsisten, serta tidak adanya mekanisme akuntabilitas yang jelas antara pihak sekolah dengan pemangku kepentingan terkait [10][11]. Penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah merupakan salah satu instrumen kebijakan kesehatan yang bertujuan untuk melindungi seluruh warga sekolah dari paparan asap rokok sekaligus menciptakan lingkungan yang kondusif bagi tumbuh kembang remaja [10]. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah dapat meningkatkan kesadaran siswa terhadap bahaya merokok serta menurunkan kecenderungan perilaku merokok di kalangan remaja [11].

SMPN 3 Kalipuro dipilih sebagai mitra dalam kegiatan pengabdian berdasarkan pada sejumlah pertimbangan yang relevan secara geografis dan kondisi sosial lingkungan sekolah. Secara geografis, SMPN 3 Kalipuro berlokasi di kawasan pengunungan, tepatnya di Desa Telemung, Kecamatan Kalipuro, Kabupaten Banyuwangi, yang memiliki karakteristik iklim dingin dan lembap. Kondisi suhu rendah di lingkungan pegunungan secara tidak langsung berkontribusi terhadap tingginya kecenderungan perilaku merokok di kalangan masyarakat, mengingat rokok sering dipersepsikan sebagai cara untuk menghangatkan tubuh dalam kondisi suhu rendah [12]. Studi epidemiologis di kawasan pegunungan pedesaan menunjukkan bahwa prevalensi merokok di wilayah tersebut dapat mencapai lebih dari dua kali lipat rata-rata nasional, yang mengindikasikan adanya hubungan antara karakteristik geografis pegunungan dengan tingginya kebiasaan merokok pada masyarakat setempat [13]. Akibatnya, warga sekolah termasuk peserta didik berpotensi untuk terpapar asap rokok dari lingkungan sekitar secara rutin, baik di dalam maupun di luar jam sekolah. Paparan asap rokok di lingkungan (secondhand smoke) yang berlangsung secara berulang terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kerentanan dan perilaku merokok di kalangan remaja, sehingga kondisi ini perlu mendapat perhatian serius dalam upaya perlindungan kesehatan siswa [14].

Berdasarkan hasil survei awal melalui wawancara langsung dengan Kepala Sekolah SMPN 3 Kalipuro, diperoleh informasi bahwa lingkungan sekolah masih kerap terpapar asap rokok yang berasal dari pihak luar

kawasan sekolah, khususnya di area kantin dan parkiran. Kondisi ini sejalan dengan temuan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tingkat SMP dan sederajat secara umum masih belum berjalan secara maksimal, karena masih ditemukan aktivitas merokok di lingkungan sekolah yang seharusnya terlindungi [10][15]. Bukti objektif kondisi tersebut diperkuat oleh hasil program pemeriksaan kadar karbon monoksida (CO) menggunakan alat smokerlyzer yang sebelumnya pernah dilaksanakan sekolah bersama Puskesmas Kelir, dimana hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan terdapat satu siswa dengan kadar CO tinggi meskipun tidak memiliki riwayat merokok aktif, yang mengindikasikan tingginya paparan asap rokok (secondhand smoke) dari lingkungan sekitar siswa tersebut. Meskipun program tersebut menunjukkan kesadaran awal sekolah terhadap isu kesehatan, namun belum diikuti dengan penguatan komitmen institusional yang sistematis dalam penerapan kebijakan KTR, sebagaimana ditegaskan bahwa komitmen pimpinan sekolah merupakan faktor kunci keberhasilan implementasi kebijakan KTR [19]. Atas dasar temuan awal inilah, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan tujuan membangun komitmen bersama antara tim pelaksana dan pihak sekolah untuk memperkuat implementasi kebijakan KTR secara konsisten dan berkelnajutan di lingkungan SMPN 3 Kalipuro.

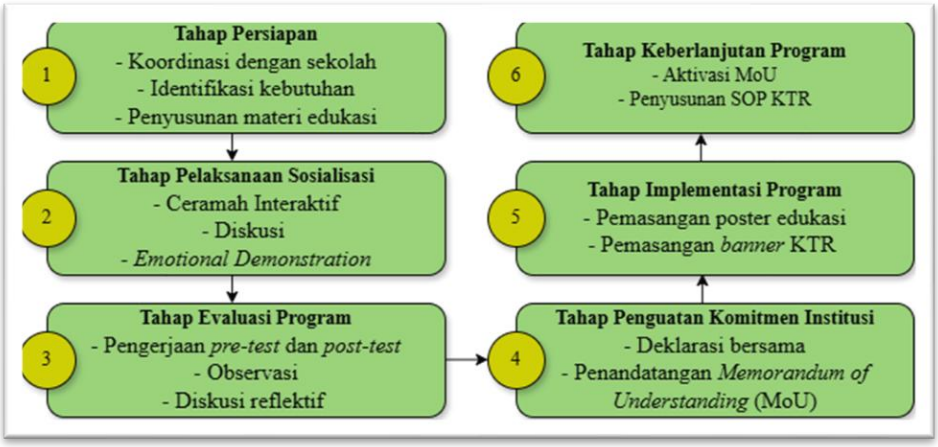
Berdasarkan kondisi tersebut, penguatan komitmen sekolah dalam implementasi kebijakan KTR dan kegiatan sosialisasi kepada siswa di SMPN 3 Kalipuro menjadi penting untuk dilaksanakan guna meningkatkan pengetahuan dan membangun kesadaran mengenai bahaya merokok bagi kesehatan, sekaligus mendorong terbentuknya sikap penolakan terhadap perilaku tersebut. Program ini dilaksanakan melalui pendekatan edukatif berbasis sekolah dengan metode ceramah, diskusi partisipatif, dan demonstrasi yang dirancang untuk meningkatkan keterlibatan aktif siswa dalam proses pembelajaran. Program edukasi kesehatan berbasis sekolah yang dilaksanakan secara sistematis dan partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, serta kesadaran siswa terhadap bahaya merokok [16][17]. Efektivitas program tersebut diperoleh karena pendekatan berbasis institusi mampu mengintegrasikan berbagai komponen sekolah, yakni guru, siswa, dan kebijakan kelembagaan, dalam membangun ekosistem yang mendukung perilaku hidup sehat [18]. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan instrumen pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan siswa setelah intervensi diberikan. Sosialisasi yang disertai dengan penguatan komitmen institusional sekolah diharapkan menjadi strategi yang relevan dan terukur dalam mendukung implementasi kawasan bebas asap rokok. Melalui kegiatan ini, siswa diharapkan mampu membangun pemahaman yang komprehensif mengenai dampak merokok terhadap kesehatan serta termotivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat sebagai bentuk investasi kesehatan jangka panjang bagi generasi muda.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diimplementasikan melalui kegiatan sosialisasi tentang pencegahan perilaku merokok pada remaja di lingkungan SMP sebagai upaya preventif dalam pencegahan penyakit hipertensi yang dilaksanakan di SMPN 3 Kalipuro, Desa Telemung, Kabupaten Banyuwangi. Kegiatan ini dilaksanakan dalam dua tahap. Tahap pertama dilaksanakan pada tanggal 21 Januari 2026, yang berupa kegiatan sosialisasi pencegahan perilaku merokok kepada siswa. Tahap kedua dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2026, yang berupa penguatan komitmen dimana mencakup penyerahan sertifikat kepada pihak sekolah, penandatanganan Memorandum of Understanding (MoU) tentang kebijakan KTR di sekolah, serta pemasangan poster dan banner sebagai media edukasi visual di lingkungan sekolah. Pada tahap sosialisasi pesertanya adalah siswa kelas VIII SMP total peserta sebanyak 48 siswa, dengan durasi waktu penyampaian sekitar 120 menit. Pada tahap penguatan komitmen dilakukan bersama pihak SMPN 3 Kalipuro dengan durasi waktu sekitar 30 menit. Metode pelaksanaan kegiatan ini menggunakan pendekatan community-based participatory approach dengan prinsip kolaboratif antara mahasiswa dan pihak sekolah. Model yang diterapkan mengadaptasi konsep edukasi partisipatif dan penguatan aset institusi Asset Based Community Development

(ABCD), dengan memanfaatkan potensi internal sekolah seperti dukungan kepala sekolah, guru, dan organisasi siswa untuk membangun komitmen bersama menuju sekolah bebas asap rokok [19]. Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak memerlukan persetujuan etik karena bukan merupakan penelitian klinis, namun telah memperoleh surat perizinan resmi dari pihak kampus sebagai bagian dari program kegiatan akademik institusi.

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang sistematis sebagaimana digambarkan pada (Gambar 1).



Gambar 1. Tahapan metode pelaksanaan kegiatan

2.1 Tahap Persiapan

Tahap awal adalah persiapan, yang merupakan fondasi utama dari seluruh rangkaian kegiatan. Pada tahap ini meliputi koordinasi dengan pihak SMPN 3 Kalipuro untuk menjelaskan tentang tujuan dan mekanisme pelaksanaan program, menyepakati jadwal dan teknis kegiatan. Selanjutnya dilakukan identifikasi kebutuhan melalui diskusi interaktif dengan guru dengan berdasarkan kondisi dan karakteristik lingkungan sekolah, yang menjadi dasar penyusunan materi edukasi agar relevan, komunikatif, dan mudah dipahami oleh kelompok sasaran yaitu siswa sekolah menegah pertama. Hasil identifikasi dijadikan sebagai dasar penyusunan media edukasi seperti Power Point (PPT), poster, banner dan alat demonstrasi visual merokok secara sederhana.

2.2 Tahap Pelaksanaan Sosialisasi

Pelaksanaan sosialisasi yang dilaksanakan melalui pendekatan edukatif multimodal. Kegiatan ini diawali dengan pengisian pre-test selama 15 menit untuk mengukur tingkat pemahaman siswa sebelum penyampaian materi, selanjutnya penyampaian materi dilakukan melalui ceramah interaktif berbasis bukti ilmiah selama 30 menit untuk menyampaikan informasi mengenai bahaya merokok dan dampaknya terhadap kesehatan, sesi diskusi partisipatif selama 15 menit yang memberikan ruang bagi siswa untuk mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman, serta kegiatan emotional demonstration berupa simulasi visual merokok secara sederhana selama 15 menit yang dirancang mengenai bahaya merokok dan dampaknya terhadap kesehatan paru-paru, dengan tujuan memberikan pengalaman belajar yang bersifat konkret dan menyentuh dimensi afektif siswa secara langsung. Selain itu, pada tahap akhir kegiatan sosialisasi dilakukan pengisian post-test, pemberian rewarding bagi siswa yang sudah aktif saat sesi diskusi, serta sesi penutup dan dokumentasi bersama selama 25 menit.

2.3 Tahap Evaluasi Program

Evaluasi program yang dilaksanakan untuk menilai efektivitas seluruh rangkaian kegiatan secara terukur. Evaluasi dilakukan melalui pengerjaan pre-test dan post-test yang diberikan kepada siswa sebelum dan sesudah pelaksanaan sosialisasi, observasi secara partisipatif selama kegiatan berlangsung, serta diskusi reflektif

bersama siswa dan pihak sekolah untuk memperoleh umpan balik kualitatif mengenai penerimaan dan dampak program. Hasil evaluasi ini menjadi acuan dalam mengukur keberhasilan sekaligus bahan pertimbangan bagi pengembangan program serupa di masa mendatang.

2.4 Tahap Penguatan Komitmen

Pada tahap penguatan komitmen institusi bertujuan untuk membangun dukungan formal dan terstruktur terhadap program pencegahan merokok di lingkungan sekolah, karena program yang hanya mengandalkan sosialisasi dan edukasi tanpa disertai perubahan lingkungan institusional cenderung menghasilkan peningkatan pengetahuan jangka pendek dan tidak bertahan lama [20][21]. Tahap ini diwujudkan melalui kegiatan deklarasi bersama antara seluruh warga sekolah dan tim pelaksana selama 10 menit yang dilanjutkan dengan penandatanganan Memorandum of Understanding (MoU) antara tim pelaksana dan pihak sekolah selama 10 menit sebagai bentuk komitmen dan dukungan institusional yang mengikat dan berkelanjutan terhadap implementasi kebijakan kawasan bebas asap rokok.

2.5 Tahap Implementasi Program

Implmentasi program merupakan perwujudan nyata dari komitmen yang telah dibangun pada tahap sebelumnya. Pada tahap ini dilakukan pemasangan media edukasi visual berupa poster tentang bahaya merokok serta banner kampanye kawasan tanpa rokok di area-area strategis sekolah yang dapat diakses dan dilihat oleh seluruh warga sekolah secara langsung selama 10 menit. Keberadaan media visual ini berfungsi sebagai pengingat keberlanjutan sekaligus representasasi fisik komitmen sekolah terhadap implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

2.6 Tahap Keberlajutan Program

Strategi keberlanjutan program yaitu berupa aktivasi MoU yang telah ditandatangani sebagai instrumen penegakkan nyata. Memorandum of Understanding (MoU) yang telah disepakati antara tim pelaksana dan pihak sekolah perlu dioperasionalkan secara konkret, bukan sekedar menjadi dokumen seremonial. Secara praktis, MoU tersebut perlu ditindaklanjuti dengan penyusunan Standard Operating Procedure (SOP) penanganan pelanggaran KTR yang jelas, termasuk alur pelaporan, respons yang harus diambil oleh pihak sekolah, serta mekanisme koordinasi dengan aparat desa atau kecamatan apabila pelanggaran dilakukan oleh pihak eksternal yang tidak dapat ditegur langsung oleh pihak sekolah.

Hasil dari kegiatan ini diukur dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Data yang diperoleh dari instrumen pre-test dan post-test selanjutnya dianalisis secara kuantitatif menggunakan uji paired t-test (paired samples t-test). Pemilihan uji ini didasarkan pada karakteristik desain pengukuran yang bersifat berpasangan, di mana data pre-test dan post-test diperoleh dari subjek yang sama sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Uji paired t-test digunakan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan rata-rata yang bermakna secara statistik antara skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pelaksanaan sosialisasi, dengan nilai signifikansi yang ditetapkan pada alpha = 0,05. Analisis dilakukan menggunakan microsotf excel, dan hasil uji statistik diinterpretasikan berdasarkan perbandingan antara nilai p yang diperoleh dengan ambang batas signifikansi yang telah ditentukan. Sementara itu, pada aspek kualitatif, menggunakan observasi partisipatif dan pengumpulan umpan balik melalui diskusi reflektif untuk menilai respons, komitmen, dan penerimaan siswa serta pihak sekolah terhadap program yang sudah dilaksanakan. Tingkat pencapaian keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan: (1) adanya peningkatan pengetahuan dan sikap anti-rokok di kalangan siswa; (2) terwujudnya komitmen sosial-budaya di sekolah yang ditandai dengan penandatanganan MoU serta pemasangan poster dan banner; dan (3) adanya dukungan institusional yang berkelanjutan dalam pelaksanaan kebijakan sekolah bebas asap rokok. Keberhasilan program dianggap tercapai jika terjadi perubahan positif pada aspek sikap, norma sosial di sekolah terhadap kebiasaan merokok, serta terbentuknya lingkungan yang

lebih kondusif untuk mendukung gaya hidup sehat.

3. HASIL & PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan yaitu sosialisasi pentingnya pencegahan perilaku merokok sejak dini pada kalangan remaja di SMPN 3 Kalipuro, kecamatan Kalipuro, Kabupaten Banyuwangi. Program ini dilaksanakan sebagai upaya preventif terhadap penyakit kardiovaskular dan respiratorik, termasuk hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker dan stroke. Program sosialisasi difokuskan pada kelompok remaja awal dengan tujuan memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang bahaya dan dampak dari perilaku merokok, baik bagi perokok aktif maupun pasif. Selain itu, program ini juga bertujuan untuk membangun komitmen bersama antara tim pelaksana dan pihak sekolah untuk mendukung kebijakan Kementerian Kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang dapat diimplementasikan secara konsisten di lingkungan sekolah. Hasil kegiatan dipaparkan sesuai dengan tahapan metode yang telah direncanakan, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan sosialisasi, evaluasi program, penguatan komitmen institusi, implementasi program, serat keberlanjutan program.

3.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan fondasi pelaksanaan seluruh rangkaian kegiatan. Proses ini dimulai dengan melakukan koordinasi antara mahasiswa Praktek Kerja Lapangan (PKL) dengan pihak SMPN 3 Kalipuro, terutama kepala sekolah dan beberapa guru pendamping. Pada pertemuan koordinasi tersebut, tim mahasiswa PKL menyampaikan rencana kegiatan yang akan dilakukan sekaligus mendiskusikan waktu pelaksanaan yang paling memungkinkan agar tidak mengganggu aktivitas belajar-mengajar siswa. Koordinasi awal ini juga berfungsi untuk memperoleh dukungan penuh dari pihak sekolah sehingga seluruh tahapan kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

Tahap persiapan juga mencakup identifikasi kebutuhan terkait kondisi siswa dan karakteristik lingkungan sekolah yang berhubungan dengan perilaku merokok di kalangan remaja. Berdasarkan hasil diskusi dan pengamatan awal, diketahui bahwa sebagian siswa masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai bahaya merokok, baik dari aspek kesehatan fisik, dampak psikologis, maupun implikasi sosial-ekonominya. Temuan ini menjadi dasar bagi mahasiswa PKL untuk menyusun materi edukasi yang lebih sederhana, relevan dan mudah dipahami oleh siswa tingkat sekolah menengah pertama. Materi yang disiapkan mencakup penjelasan mengenai kandungan zat adiktif dan karsinogenik dalam rokok, dampak jangka pendek dan panjang merokok terhadap kesehatan organ pernapasan dan kardiovaskular, jenis-jenis rokok konvensional dan elektronik, risiko kesehatan bagi perokok aktif maupun pasif, upaya untuk berhenti merokok serta pentingnya menciptakan lingkungan sekolah yang bebas dari asap rokok. Selain itu, tim pelaksana juga menyiapkan media pendukung seperti *banner* KTR, poster sebagai sarana edukasi tambahan serta alat demonstrasi visual sederhana. Dalam mengukur perubahan pengetahuan dan sikap siswa, disiapkan juga kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang akan digunakan sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi berlangsung.

3.2 Tahap Pelaksanaan Sosialisasi

Pada tahap pelaksanaan kegiatan sosialisasi dilakukan melalui pendekatan edukatif yang interaktif, meliputi ceramah, diskusi partisipatif serta *emotional demonstration* mengenai bahaya merokok dan dampaknya bagi kesehatan, sebagaimana didokumentasikan pada (*Gambar 2 dan 3*). Pendekatan ceramah interaktif digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang akurat dan berbasis bukti ilmiah, sementara sesi diskusi partisipatif memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengajukan pertanyaan, berbagi pengalaman, dan mendiskusikan situasi nyata yang mereka hadapi terkait paparan rokok di lingkungan sekitar mereka.



Gambar 2. Penyampaian materi tentang bahaya merokok

Pada (gambar 2) menampilkan suasana penyampaian materi yang dilakukan oleh tim mahasiswa PKL di depan siswa kelas 8 SMPN 3 Kalipuro. Tampak pemateri menggunakan media visual (presentasi) untuk memperjelas informasi terkait bahaya merokok dan dampaknya terhadap kesehatan organ pernapasan dan dampak jangka pendek maupun panjang. Para siswa terlihat memperhatikan dengan seksama, yang menunjukkan tingkat keterlibatan dan antusiasme yang tinggi terhadap materi yang disampaikan. Penggunaaan bahasa yang sederhana, komunikatif, dan disesuaikan dengan kelompok usia remaja awal menjadi salah satu faktor yang mendukung efektivitas penyampaian materi.



Gambar 3. Emotional demonstration rokok sederhana dan rewarding peserta teraktif

Pada (gambar 3) menunjukkan kegiatan emotional demonstration yang merupakan salah satu metode unggulan dalam sosialisasi ini. Metode ini dirancang untuk memberikan pengalaman belajar yang bersifat konkret dan emosional, di mana siswa diajak untuk mengamati secara langsung simulasi visual sederhana tentang dampak asap rokok terhadap jaringan paru-paru dan organ lainnya. Pendekatan ini terbukti lebih efektif dalam membentuk sikap penolakan dibandingkan penyampaian materi secara verbal semata, karena menyentuh dimensi afektif peserta secara lebih mendalam. Selain itu juga, terdapat sesi rewarding atau pemberian hadiah kecil kepada peserta paling aktif juga berfungsi sebagai strategi motivasional untuk meningkatkan partisipasi dan kompetisi positif di antara siswa.

Berdasarkan hasil evaluasi, seluruh metode yang digunakan dalam tahap sosialisasi menunjukkan dampak positif yang nyata terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap siswa. Data kualitatif dari hasil observasi mengindikasikan adanya sikap yang lebih kritis dan tegas terhadap perilaku merokok pada sebagian besar peserta. Siswa mulai menunjukkan kecenderungan untuk secara aktif menolak tawaran rokok dan mempertanyakan kebiasaan merokok di lingkungan sekitar mereka. Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan edukatif multimodal yang digunakan mampu mempengaruhi aspek kognitif dan afektif peserta secara bersamaan.

3.3 Tahap Evaluasi Program

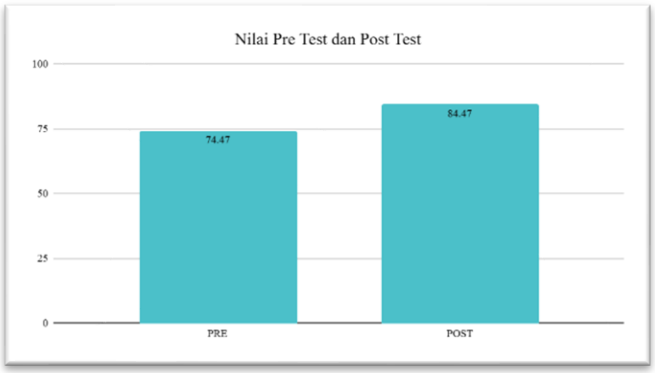
Evaluasi program dilaksanakan sebagai tahap untuk mengukur secara kuantitatif perubahan tingkat

pengetahuan siswa sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi. Analisis dilakukan menggunakan data *pre-test* dan *post-test* yang dikumpulkan dari 48 siswa yang terpilih sebagai peserta program. Instrumen kuesioner yang digunakan mencakup pertanyaan-pertanyaan terstruktur yang menguji pemahaman siswa tentang kandungan zat berbahaya dalam rokok, dampak merokok terhadap berbagai sistem organ, pengertian perokok aktif dan pasif, kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), serta strategi penolakan dan penghindaran terhadap rokok.

Tabel 1. Analisis deskriptif

Group	n	Mean	Standar Deviasi	P-Value
Pre-test	48	74,47	22,24	p<0,05
Post-test	48	84,47	20,20	

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa nilai rata-rata pre-test sebesar 74,47 dan nilai rata-rata post-test sebesar 84,47. Data ini menunjukkan adanya peningkatan rerata skor sebesar 10 poin setelah pelaksanaan sosialisasi, yang secara statistik bermakna dengan nilai $p < 0,05$. Nilai standar deviasi yang sedikit menurun dari 22,24 pada pre-test menjadi 20,20 pada post-test juga mengindikasikan adanya homogenisasi pemahaman di antara peserta setelah intervensi, yang berarti program sosialisasi berhasil menjangkau dan meningkatkan pemahaman siswa dengan tingkat pemahaman awal yang beragam secara lebih merata. Untuk menguji signifikansi statistik dari perbedaan nilai pre-test dan post-test tersebut, dilakukan uji paired t-test karena data berasal dari kelompok yang sama dengan dua kondisi pengukuran yang berbeda (sebelum dan sesudah intervensi). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0004$ yang secara tegas berada di bawah ambang batas signifikansi alpha = 0,05. Temuan ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah mengikuti program sosialisasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program intervensi edukatif yang dilaksanakan terbukti secara statistik efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai bahaya perilaku merokok. Meskipun terdapat variasi individual dimana sebagian kecil siswa menunjukkan penurunan skor, pola umum yang terbaca secara jelas adalah bahwa mayoritas siswa mengalami peningkatan pemahaman yang bermakna setelah mengikuti program sosialisasi. Ringkasan hasil analisis deskriptif disajikan pada (Tabel 1).



Gambar 6. Hasil analisis mean nilai pre-test dan post-test

Hasil visualisasi diagram batang yang membandingkan nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* secara grafis (*gambar 6*). Diagram tersebut secara jelas memperlihatkan perbedaan tinggi batang antara nilai *pre-test* sebesar 74,47 dan *post-test* sebesar 84,47, yang merepresentasikan peningkatan pemahaman siswa sebesar 10 poin atau setara dengan kenaikan sebesar 13,4% dari nilai dasar. Visualisasi ini mengonfirmasi temuan statistik deskriptif bahwa program sosialisasi yang dilaksanakan memberikan dampak positif yang nyata dan terukur terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Perbedaan yang cukup substansial ini konsisten dengan hasil penelitian serupa yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis sekolah dengan pendekatan multimodal mampu

meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya rokok secara signifikan dalam jangka pendek.

Meskipun hasil sosialisasi menunjukkan peningkatan pengetahuan siswa yang bermakna terkait bahaya merokok, implementasi program masih dihadapkan pada sejumlah keterbatasan dan tantangan yang berpengaruh terhadap keberlanjutan perubahan perilaku jangka panjang. Pertama, materi edukasi yang disampaikan belum sepenuhnya bersifat aplikatif dalam hal pengembangan keterampilan penolakan konkret terhadap tawaran merokok di lingkungan nyata. Kedua, dukungan pendampingan dari orang tua dan guru belum berjalan secara optimal sebagai sistem dukungan yang berkesinambungan di luar jam kegiatan formal. Ketiga, lingkungan pergaulan dan paparan konten media sosial yang menormalisasi perilaku merokok masih menjadi hambatan eksternal yang signifikan. Kondisi-kondisi tersebut berimplikasi pada belum konsistennya penerapan sikap penolakan oleh sebagian siswa dalam kehidupan sehari-hari, sehingga diperlukan intervensi lanjutan yang sistematis, terkoordinasi, dan melibatkan seluruh pemangku kepentingan untuk memperkuat proses internalisasi perilaku hidup sehat secara menyeluruh.

3.4 Tahap Penguatan Komitmen Institusi

Pada tahap penguatan komitmen institusi bertujuan membangun dukungan formal yang terstruktur terhadap program pencegahan merokok di sekolah. Tahapaan ini diwujudkan melalui kegiatan deklarasi bersama serta penandatanganan *Memorandum of Understanding* (MoU) antara tim pelaksana PKL dan pihak sekolah (*gambar 4*). Tahapan ini berperan penting dalam membangun komitmen kolektif serta memperkuat dukungan institusional terhadap penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan sekolah. Hasil dari tahap ini menunjukkan adanya kesepakatan bersama antara seluruh pihak terkait untuk menciptakan lingkungan sekolah yang bebas dari paparan asap rokok. Selain itu, terbentuknya komitmen ini juga dapat menjadi landasan dalam membangun norma sosial yang mendukung perubahan perilaku secara berkelanjutan.



Gambar 4. Penyerahan sertifikat dan penandatanganan MoU

Momen penyerahan sertifikat sebagai bentuk ucapan terimakasih kepada pihak sekolah atas dukungan dan partisipasi aktif dalam program ini, yang dilaksanakan bersamaan dengan penandatangan MoU (*gambar 4*). Kehadiran kepala sekolah dan tim mahasiswa PKL dalam acara tersebut mencerminkan komitmen bersama yang kuat dari seluruh pemangku kepentingan. Hasil dari tahap ini menunjukkan kesepakatan kolektif antara seluruh pihak yang terlibat untuk secara aktif menciptakan dan mempertahankan lingkungan sekolah yang bebas dari paparan asap rokok. Komitmen institusional ini juga diharapkan dapat menjadi landasan normatif dalam membangun norma sosial baru yang mendukung perubahan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan di lingkungan sekolah.

3.5 Tahap Implementasi Program

Pada tahap implementasi program berfokus pada penerapan hasil sosialisasi dalam bentuk media edukasi visual. Pemasangan media edukasi berupa poster dan *banner* kampanye sekolah bebas asap rokok di area strategis sekolah yang dapat dilihat oleh seluruh orang, seperti koridor, mading, ruang tunggu, kantin sekolah dan pintu masuk utama. Implementasi ini bertujuan untuk memperkuat pesan kesehatan yang telah disampaikan

pada saat sosialisasi serta sebagai bentuk visualisasi nyata atas komitmen sekolah yang telah dibangun.



Gambar 5. Pemasangan media edukasi dan foto bersama

Proses pemasangan media edukasi di lingkungan sekolah serta sesi foto bersama antara tim pelaksana mahasiswa PKL dan seluruh warga sekolah sebagai penutupan simbolis rangkaian kegiatan (*gambar 5*). Keberadaan poster dan *banner* di area strategis sekolah berfungsi sebagai media pengingat dan imbauan berkelanjutan bagi siswa, guru, dan seluruh warga sekolah serta pihak eksternal yang masuk ke dalam lingkungan sekolah dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan menegakkan aturan kawasan bebas asap rokok. Secara keseluruhan, tahap implementasi ini membuktikan bahwa program yang dilaksanakan tidak hanya berhenti pada peningkatan pengetahuan verbal, tetapi juga telah mulai terinternalisasi dalam lingkungan fisik dan kebijakan sekolah melalui dukungan visual yang permanen. Kolaborasi yang baik antara pendekatan edukatif dan penguatan lingkungan fisik institusional mampu mendorong terciptanya perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan dan terstruktur.

3.6 Tahap Keberlanjutan Program

Keberlanjutan program difokuskan pada aktivasi *Memorandum of Understanding* (MoU) yang telah ditandatangani sebagai instrumen penengakan nyata, bukan sekadar dokumen seremonial. Meskipun SMPN 3 Kalipuro telah memiliki tanda larangan merokok secara fisik, implementasinya masih menghadapi tantangan berupa aktivitas merokok oleh pihak luar di sekitar kawasan sekolah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa permasalahan yang dihadapi bukan pada ketiadaan aturan, melainkan pada belum tersedianya mekanisme operasional yang jelas dalam menindaklanjuti setiap pelanggaran secara konsisten [22]. Oleh karena itu, MoU yang telah disepakati perlu ditindaklanjuti secara konkret melalui penyusunan *Standard Operating Procedure* (SOP) penanganan pelanggaran KTR yang mencakup tiga komponen utama, yaitu alur pelaporan yang jelas bagi seluruh warga sekolah, respon terstruktur yang harus diambil pihak sekolah secara konsisten setiap kali pelanggaran ditemukan, serta mekanisme koordinasi dengan aparat desa atau kecamatan apabila pelanggaran dilakukan oleh pihak eskternal yang tidak dapat ditegur langsung oleh pihak sekolah. Pendekatan ini sejalan dengan kajian yang menegaskan bahwa keberhasilam implementasi KTR di tatanan sekolah sangat ditentukan oleh ketersediaan operasional yang jelas, bukan sekadar keberadaan dokumen komitmen semata [23].

4. KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi pencegahan perilaku merokok di SMPN 3 Kalipuro menunjukkan bahwa intervensi edukatif berbasis komitmen sekolah berkontribusi secara bermakna terhadap peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap siswa yang lebih kritis terhadap perilaku merokok. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan rerata nilai pengetahuan dari 74,47 para pre-test menjadi 84,47 pada post-test dengan nilai p=0,0004, yang bermakna secara statistik. Sebelum program dilaksanakan, lingkungan sekolah belum memiliki komitmen tertulis yang mengikat terkait implementasi kebijakan KTR, meskipun tanda larangan merokok secara fisik telah tersedia namum belum didukung mekanisma yang konsisten. Setelah program pelaksanaan, kondisi

institusional sekolah mengalami perubahan yang signifikan, ditandai dengan terbentuknya komitmen formal melalui penandatanganan Memorandum of Understanding (MoU) serta terpasangannya media edukasi visual berupa poster dan banner KTR di area strategis sekolah sebagai wujud nyata dukungan institusi terhadap implementasi kebijakan KTR.

Selama pelaksanaan program, terdapat beberapa kendala yang dihadapi beserta solusi yang diambil. Pertama, keterbatasan waktu dalam penyampaian keterampilan penolakan rokok secara aplikatif belum dapat dilakukan secara mendalam, sehingga solusi yang diambil adalah melakukan penyederhanaan materi agar lebih mudah dipahami oleh siswa serta pemberian leaflet informatif sebagai panduan mandiri yang dapat digunakan di luar jam kegiatan formal. Kedua, keterlibatan orang tua sebagai sistem dukungan eksternal yang belum diintegrasikan secara optimal, sehingga solusi jangka pendek yang ditempuh adalah menyampaikan pesan kepada siswa untuk memberikan informasi bahaya merokok kepada keluarga di rumah sebagai bentuk edukasi tidak langsung. Ketiga, pengaruh lingkungan sosial dan paparan media yang menormalisasi perilaku merokok menjadi hambatan eksternal yang signifikan, sehingga pendekatan emotional demonstration diperkuat untuk membangun kesadaran afektif siswa yang lebih tahan terhadap pengaruh negatif dari lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, untuk menjaga keberlanjutan program, MoU yang telah ditandatangani perlu dioperasionalkan secara konkret melalui penyusunan SOP penanganan pelanggaran KTR, monitoring berkala terhadap kepatuhan implementasi kebijakan, integrasi edukasi anti rokok ke kurikulum sekolah, serta penguatan kolaborasi dengan Puskesmas Kelir melalui pemeriksaan kesehatan rutin. Melalui pendekatan yang mengintegrasikan edukasi berbasis bukti, penguatan komitmen institusional, dan pelibatan aktif seluruh pemangku kepentigan, program pencegahan perilaku merokok pada remaja diharapkan dapat terlaksana secara komprehensif dan berkelanjutan dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Desa Telemung, Pemerintah Kecamatan Kalipuro, SMPN 3 Kalipuro, serta seluruh masyarakat Desa Telemung dan tim Praktek Kerja Lapangan (PKL) atas dukungan, kerja sama, dan partisipasi aktif yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] E. Wijayanti and S. Ronoatmodjo, “Literatur Review: Pengaruh Teman Sebaya dan Perilaku Merokok pada Remaja,” J. Ners, vol. 9, no. 2, pp. 2685–2690, 2025, doi: 10.31004/jn.v9i2.43680.

[2] B. Kurniawan and M. S. Ayu, “Analisis Pengetahuan dengan Perilaku Merokok pada Remaja,” JUMANTIK (Jurnal Ilm. Penelit. Kesehatan), vol. 8, no. 2, p. 101, 2023, doi: 10.30829/jumantik.v8i2.14536.

[3] T. A. Ghebreyesus, M. R. Bloomberg, R. Krech, and A. B. Marquizo, WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2023: Protect People from Tobacco Smoke. Geneva: World Health Organization, 2023, doi: 10.2471/9789240077164. 2023. [Online]. Available: https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164

[4] G. J. Njie et al., “Changes in Tobacco Product Use Among Students Aged 13 to 15 Years in 34 Countries, Global Youth Tobacco Survey, 2012–2020,” Prev. Chronic Dis., vol. 20, no. 2, pp. 1–11, 2023, doi: 10.5888/pcd20.220410.

[5] Z. Ihyauddin, D. A. D. Putri, J. Tengkawan, F. M. Ekawati, and M. N. Sitaresmi, “Tobacco Use among School-Age Adolescents in Indonesia: Findings from the 2015 Indonesia Global School-Based Student Health Survey,” Korean J. Fam. Med., vol. 44, no. 6, pp. 327–334, 2023, doi: 10.4082/kjfm.23.0010.

[6] H. Megatsari et al., “The influence of anti-smoking messages to Indonesian youth smoking behavior: the Indonesian 2019 Global Youth Tobacco Survey (GYTS),” BMC Public Health, vol. 23, no. 1, pp. 1–11, 2023,

doi: 10.1186/s12889-023-15830-5.

[7] Mutia, D. Nursal, Anggraini, Gusta, Hamidatul Yuni, and Syafrawati, "Determinant Student Smoking Behavior in 2022 J. Ilmu Kesehat., vol. 12, no. 1, pp. 40–51, 2022, doi: 10.32831/jik.v12i1.512.," J. Ilmu Kesehat., vol. 12, no. 1, p. 43, 2023, [Online]. Available: https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/512/288

[8] G. Zamagni et al., "Use and susceptibility of youth aged 13-15 years to cigarettes, e-cigarettes and heated tobacco products: Results of the Global Youth Tobacco Survey 2022 in eight Italian regions," Eur. J. Public Health, vol. 35, no. 5, pp. 930–937, 2025, doi: 10.1093/eurpub/ckaf126.

[9] Y. Rosilawati, Z. Rafique, and E. Sudiwijaya, "'Tobacco Use Among In-School Young Adolescents in Indonesia: Exploring Availability, Affordability, and Accessibility,' PLoS ONE, vol. 19, no. 3, p. e0301291, 2024, doi: 10.1371/journal.pone.0301291.," PLoS One, vol. 19, no. 3 March, pp. 1–13, 2024, doi: 10.1371/journal.pone.0301291.

[10] M. Liziawati, D. Ayuningtyas, and K. T. Rokok, "'Literature Review: Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Tatanan Sekolah di Indonesia,' J. Rev. Pendidik. dan Pengajar., vol. 7, no. 4, pp. 17040–17052, 2024, doi: 10.31004/jrpp.v7i4.38515.," vol. 7, pp. 17040–17052, 2024.

[11] P. A. S. Astuti, M. Assunta, and B. Freeman, "Why is tobacco control progress in Indonesia stalled? - A qualitative analysis of interviews with tobacco control experts," BMC Public Health, vol. 20, no. 1, pp. 1–12, 2020, doi: 10.1186/s12889-020-08640-6.

[12] Y. Elon and E. Malinti, "Fenomena Merokok Pada Anak Usia Remaja: Studi Kualitatif," Klabat J. Nurs., vol. 1, no. 1, pp. 78–85, 2019, doi: 10.37771/kjn.v1i1.385 [Online]. Available: https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn/article/view/385

[13] K. Cardarelli, S. Westneat, M. Dunfee, B. May, N. Schoenberg, and S. Browning, "Persistent Disparities in Smoking among Rural Appalachians: Evidence from the Mountain Air Project," BMC Public Health, vol. 21, no. 1, p. 270, 2021, doi: 10.1186/s12889-021-10334-6.

[14] X. Yang, Z. Yan, G. Xu, Y. Tan, and J. Zhu, "How Secondhand Smoke Exposure Affects Tobacco Use and Smoking Susceptibility of Adolescents: Sex and School Differences," Tob. Induc. Dis., vol. 19, p. 68, 2021, doi: 10.18332/tid/140094.

[15] C. Abbafati et al., "Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019," Lancet, vol. 396, no. 10258, pp. 1204–1222, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30925-9.

[16] N. Efni and T. Y. Fatmawati, "Edukasi Hidup Sehat Tanpa Rokok pada Remaja," J. Abdimas Kesehat., vol. 5, no. 2, p. 383, 2023, doi: 10.36565/jak.v5i2.539.

[17] Florensia Harpa Havenia Selanno Zulfikar Lating; Sunik Cahayawati, "'Penyuluhan Bahaya Merokok Bagi Remaja Pada Siswa-Siswi SMA Negeri 10 Maluku Tengah,' J. Pengabdian Kpd. Masy. Nusantara, vol. 5, no. 4, pp. 3932–3935, 2024, doi: 10.55338/jpkmn.v5i4.3932.," JurnalPengabdian Kpd. Masy. Nusant. (JPkMN, vol. 5, no. 4, pp. 3932–3935, 2024.

[18] S. P. Ramadhini, F. Etrawati, A. Rahmawaty, and N. Afifah, "Pola Interaksi Sosial dan Perilaku Merokok di Kalangan Siswa Sekolah Menengah Pertama," Psyche 165 J., vol. 18, no. 1, pp. 3–10, 2025, doi: 10.35134/jpsy165.v18i1.465.

[19] S. S. I. Nurdin and Z. F. Ahmad, "Peningkatan Perilaku Hidup bersih dan Sehat melalui Kegiatan Sosialisasi," Mohuyula J. Pengabdi. Kpd. Masy., vol. 3, no. 1, p. 27, 2024, doi: 10.31314/mohuyula.3.1.27-31.2024.

[20] C. Egboluche et al., "Tobacco-Free Schools in Practice: Policy Presence and Enforcement in Baltimore Schools," Adv. Respir. Med., vol. 93, no. 4, p. 28, 2025, doi: 10.3390/arm93040028.

[21] A. Linnansaari, M. Schreuders, A. E. Kunst, A. Rimpelä, and P. Lindfors, "Understanding School Staff Members' Enforcement of School Tobacco Policies to Achieve Tobacco-Free School: A Realist Review," Syst. Rev., vol. 8, no. 1, p. 183, 2019, doi: 10.1186/s13643-019-1086-5.

[22] M. Ridwan, M. Syukri, A. Solida, U. Kalsum, and A. Ahsan, "Assessing the Policy of Non-Smoking Areas in Schools in Indonesia: A Mixed Methods Study," Asian Pacific J. Cancer Prev., vol. 24, no. 10, pp. 3411–3417, 2023, doi: 10.31557/APJCP.2023.24.10.3411.

[23] Y. A. Marchel, R. Indraswari, and N. Handayani, "Implementasi Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Pencegahan Merokok Pada Remaja Awal," J. Promkes Indones. J. Heal. Promot. Heal. Educ., vol. 7, no. 2, pp. 144–155, 2019, doi: 10.20473/jpk.V7.I2.2019.144-155.