

**ANALISIS PERSEPSI PERILAKU MEROKOK ELEKTRIK
PADA REMAJA DI KOTA BANJARBARU MELALUI
PENDEKATAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL***

Skripsi

Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
Untuk memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat

Oleh:

Fitrya Hayati Alkamaliah
2210912120018



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
BANJARBARU**

Januari, 2026

Skripsi

**ANALISIS PERSEPSI PERILAKU MEROKOK ELEKTRIK PADA REMAJA DI
KOTA BANJARBARU MELALUI PENDEKATAN TEORI *HEALTH BELIEF*
MODEL**

**(Studi Observasional Analitik tentang Hubungan Persepsi dengan Perilaku Merokok
Elektrik pada Remaja di Kota Banjarbaru)**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Fitrya Hayati Alkamaliah

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 15 Januari 2026

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama

Dr. Fauzie Rahman, SKM., MPH

Anggota Dewan Penguji Lain

Nita Pujianti, S.Farm., Apt., MPH

Pembimbing Pendamping

Anggun Wulandari, SKM., M.Kes

Andini Octaviana Putri, SKM., M.Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Dian Rosadi, SKM., MPH

Koordinator Program Studi: Kesehatan Masyarakat

ABSTRAK

ANALISIS PERSEPSI PERILAKU MEROKOK ELEKTRIK PADA REMAJA DI KOTA BANJARBARU MELALUI PENDEKATAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*

Fitrya Hayati Alkamaliah

Penggunaan rokok elektrik pada remaja terus meningkat dan sering dipersepsikan lebih aman dibandingkan rokok konvensional, meskipun tetap memiliki risiko kesehatan yang signifikan. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh persepsi individu sebagaimana dijelaskan dalam *Health Belief Model* (HBM). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan dengan perilaku merokok elektrik pada remaja di Kota Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 110 remaja. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur berbasis HBM, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Fisher Exact*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi kerentanan dan persepsi keparahan yang tinggi terhadap dampak kesehatan rokok elektrik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan ($p=0,631$), persepsi keparahan ($p=0,631$), namun terdapat hubungan signifikan antara persepsi manfaat ($p<0,001$), maupun persepsi hambatan ($p=0,002$) dengan perilaku merokok elektrik. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kesadaran risiko dan perilaku aktual (*knowledge behavior gap*) yang pada remaja. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa peningkatan persepsi risiko saja belum cukup untuk mendorong perubahan perilaku merokok elektrik pada remaja. Diperlukan intervensi yang juga menargetkan faktor psikososial, intensi perilaku, dan pengaruh lingkungan sosial.

Kata kunci: Remaja, rokok elektrik, *health belief model*, persepsi risiko, perilaku merokok

ABSTRACT

PERCEPTION ANALYSIS OF ELECTRIC SMOKING BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS IN BANJARBARU CITY THROUGH THE HEALTH BELIEF MODEL THEORY APPROACH

Fitrya Hayati Alkamaliah

E-cigarette use among adolescents continues to increase and is often perceived as safer than conventional cigarettes, although it still carries significant health risks. This behavior can be influenced by individual perceptions as described in the Health Belief Model (HBM). This study aims to analyze the relationship between perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, and perceived barriers with e-cigarette smoking behavior among adolescents in Banjarbaru City. This study used a cross-sectional design with a sample of 110 adolescents. Data collection was conducted using a structured questionnaire based on the HBM, then analyzed univariately and bivariately using the Fisher Exact test. The results showed that most respondents had high perceived susceptibility and perceived severity of the health impacts of e-cigarettes. The results of the bivariate analysis showed that there was no significant relationship between perceived susceptibility ($p=0.631$), perceived severity ($p=0.631$), but there was a significant relationship between perceived benefits ($p<0.001$), and perceived barriers ($p=0.002$) with e-cigarette smoking behavior. These findings indicate a gap between risk awareness and actual behavior (knowledge behavior gap) in adolescents. The study concluded that increasing risk perception alone is not sufficient to drive changes in e-cigarette smoking behavior in adolescents. Interventions that also target psychosocial factors, behavioral intentions, and social environmental influences are needed.

Keywords: Adolescents, electronic cigarettes, health belief model, risk perception, smoking behavior

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“ANALISIS PERSEPSI PERILAKU MEROKOK ELEKTRIK PADA REMAJA DI KOTA BANJARBARU MELALUI PENDEKATAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL*”**, tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., FISPH, FISCM selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan, serta Dian Rosadi, SKM., MPH selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat atas dukungan dalam proses akademik dan memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian. Unit Pengelola Skripsi dan P2M, Anggun Wulandari, SKM., M.Kes yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi dalam pelaksanaan penelitian.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Dr. Fauzie Rahman, SKM., MPH selaku dosen pembimbing utama, Anggun Wulandari, SKM., M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping, yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sejak tahap awal penyusunan proposal hingga penyelesaian skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Nita Pujianti, S. Farm.,

Apt., MPH dan Andini Octaviana Putri, SKM., M.Kes selaku dosen penguji atas kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Pemerintah Kota Banjarbaru atas dukungan data melalui Badan Pusat Statistik Kota Banjarbaru dan Portal Satu Data Tahun 2024, serta kepada seluruh remaja di Kota Banjarbaru yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Secara khusus, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ayahanda tercinta atas doa, kasih sayang, dan dukungan yang senantiasa menjadi sumber motivasi. Penulis juga mengenang ibunda tercinta (almarhumah) yang doa, kasih sayang, dan keteladanannya menjadi kekuatan dan inspirasi dalam setiap langkah penulis. Terima kasih pula kepada saudara kandung serta teman-teman Kesehatan Masyarakat Angkatan 2022, sahabat geng, dan nanana atas kebersamaan, bantuan, semangat, dan doa selama masa perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

Banjarbaru, 15 Januari 2026



Fitrya Hayati Alkamaliah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN.....	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Rokok Elektrik	11
B. Perilaku Merokok Pada Remaja.....	14

C. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Rokok Elektrik Berdasarkan Teori <i>Health Belief Model</i> (HBM)	16
D. Keterkaitan Instrumen Kuesioner Penelitian dengan Teori Health Belief Model	19
BAB III	23
LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS	23
A. Landasan Teori	23
B. Hipotesis	25
BAB IV	26
METODE PENELITIAN	26
A. Rancangan Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel	26
C. Instrumen Penelitian	28
D. Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional	29
F. Prosedur Penelitian	32
G. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	33
H. Cara Analisis Data	35
BAB V	37
HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Karakteristik Responden	37
B. Analisis Univariat	41
C. Analisis Bivariat	48

D. Analisis Kesenjangan Persepsi Risiko dan Perilaku Merokok Elektrik Pada Remaja	62
E. Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB VI.....	65
PENUTUP.....	65
A. Simpulan	65
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	68

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Pemetaan Indikator Perilaku Penggunaan Rokok Elektrik terhadap Konstruk <i>Health Belief Model</i>	22
4.1. Kisi-Kisi Instrumen.....	29
4.2. Definisi Operasional Penelitian Analisis Persepsi Perilaku Merokok Pada Remaja di Kota Banjarbaru Melalui Pendekatan Teori <i>Health Belief Model</i>	31
5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	38
5.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
5.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Penyakit.....	40
5.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Merokok Elektrik Pada Remaja.....	41
5.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Kerentanan.....	42
5.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Keparahan.....	43
5.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Manfaat.....	45

5.8.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Hambatan.....	47
5.9.	Analisis Hubungan antara Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Merokok Elektrik Pada Remaja di Kota Banjarbaru....	48
5.10	Analisis Hubungan antara Persepsi Keparahan dengan Perilaku Merokok Elektrik Pada Remaja di Kota Banjarbaru.....	52
5.11.	Analisis Hubungan antara Persepsi Manfaat dengan Perilaku Merokok Elektrik Pada Remaja di Kota Banjarbaru.....	54
5.12.	Analisis Hubungan antara Persepsi Hambatan dengan Perilaku Merokok Elektrik Pada Remaja di Kota Banjarbaru.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1. Kerangka Teori <i>Health Belief Model</i>	25
3.2. Kerangka Konsep Penelitian Analisis Persepsi Perilaku Merokok Pada Remaja di Kota Banjarbaru Melalui Pendekatan Teori <i>Health Belief Model</i>	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Keterangan Kelayakan Etik Penelitian
2. Persetujuan Sebelum Penjelasan (PSP)
3. Lembar Pernyataan Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)
4. Kuesioner Penelitian
5. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas
6. Hasil Uji Statistik
7. Lembar Konsultasi
8. Bukti Menyelesaikan Tugas Skripsi
9. Dokumentasi