

# PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG BAHAYA MEROKOK PADA SISWA SLTP NEGERI LIMBANGAN KENDAL

**Bambang Wahyono, Chatila Maharani**

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Email: lala\_chat@yahoo.com

**Abstrak.** Pemuda adalah generasi penerus bangsa yang perlu diperhatikan kesehatannya. Berdasarkan berbagai survey, perilaku merokok sudah mulai dilakukan oleh generasi penerus bangsa mulai dari usia sekolah. Untuk itu diperlukan penyuluhan kesehatan mengenai bahaya merokok pada usia sekolah yaitu pada siswa sekolah lanjutan khususnya pada Siswa SLTP Negeri Limbangan Kendal. Kegiatan ini dilaksanakan melalui penyuluhan kepada siswa SLTP Negeri I Limbangan Kendal yang diikuti oleh siswa kelas 7,8 dan 9. Ceramah yang dilakukan disertai dengan penggunaan gambar dan diagram tentang bahaya merokok. Setelah itu dilakukan metode diskusi mengenai cara menghindari kebiasaan merokok dan dilanjutkan tanya jawab. Hasil dari pengabdian ini, jika dilihat dari nilai pretest dan posttest rata-rata terdapat peningkatan dari sebelumnya sebesar 5,6 menjadi 8,75. Hasil diskusi yaitu untuk dapat mencegah dan mengurangi kebiasaan merokok berasal dari diri sendiri dan lingkungan. Selain itu diharapkan, siswa dapat menyampaikan mengenai bahaya merokok dari hasil pengabdian ini kepada lingkungan terdekatnya yaitu keluarga dan teman-temannya.

**Kata kunci :** Bahaya rokok, pemuda, penyuluhan

## PENDAHULUAN

Suatu negara membutuhkan pemuda sebagai generasi penerus bangsa. Untuk itu pemuda harus disiapkan baik dari segi Peningkatan Pengetahuan maupun kesehatan. Pemuda nantinya diharapkan dapat memimpin bangsa ini dalam keadaan sehat. Hal ini membutuhkan persiapan sejak dini agar pemuda menjaga kesehatannya dan terhindar dari perilaku buruk yang dapat menyebabkan berkurangnya kesehatan pemuda tersebut untuk saat ini ataupun nantinya. Salah satunya perilaku buruk tersebut adalah kebiasaan merokok.

Jumlah perokok di dunia menurut WHO

pada tahun 2009 mencapai 1,1 milyar yang terdiri dari 47% adalah pria, 12% adalah wanita dan 49% adalah anak-anak. Menurut Dr Robert Kim-Farley, utusan WHO di Jakarta, terdapat pergeseran persentase perokok dari pria ke wanita dan anak-anak (kammi-aceh.org, 2009). Hal ini tentu saja merupakan hal yang sangat memprihatinkan dimana tumpuan bangsa adalah pada anak-anak dan wanita.

Sedangkan survei dilakukan oleh *Global Health Professional Survei* (GHPS) pada tahun 2006 menunjukkan bahwa 48,4% mahasiswa dan mahasiswi Fakultas Kedokteran di Indonesia adalah perokok dan 9,3%nya masih

merokok hingga saat survei dilakukan (Suryo Sukendro, 2007 : 17). Sedangkan survei yang dilaksanakan di Indonesia menunjukkan angka yang beragam yaitu 4% anak sekolah dan 2,9% mahasiswi merokok (Yumaria, 2002 : 6). Selain itu, survei yang dilakukan oleh Komnas Perlindungan Anak dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka, pada tahun 1995, prevalensi perokok remaja usia 15-19 tahun adalah 13,7% dan pada tahun 2004 menjadi 32,8%. Sehingga terjadi kenaikan sebesar 144% ([www.rri.co.id](http://www.rri.co.id), 2009).

Perilaku merokok pada anak dapat disebabkan karena mencontoh perilaku pada keluarga yang merokok. Selain itu pada beberapa daerah terdapat budaya bahwa anak lelaki yang telah dikhitan harus merokok. Hal ini terjadi di salah satu desa di Kecamatan Limbangan, dimana banyak masyarakat yang merokok. Dan yang menjadi penyebabnya adalah pengetahuan yang rendah, pergaulan, kemudahan mendapatkan rokok, dan adanya pengaruh budaya masyarakat. Seperti data di atas, dimana prevalensi perokok remaja pada usia 15 -19 tahun mencapai 32,8 % sehingga diperlukan pemberian Peningkatan Pengetahuan pada anak sebelum usia tersebut yaitu pada anak usia sekolah menengah yaitu siswa Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP).

Berdasarkan analisis situasi, observasi dan wawancara dengan kader kesehatan di Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal maka diperlukan pengabdian masyarakat dengan judul "Peningkatan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Siswa SLTP Negeri I Limbangan Kendal."

Tujuan dari kegiatan ini adalah agar anak-anak usia SLTP mempunyai pengetahuan mengenai bahaya merokok dan dapat mencegah anak-anak sebagai generasi penerus bangsa mempunyai kebiasaan merokok.

Sedangkan manfaat dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan anak-anak

usia SLTP di SLTP Negeri I Limbangan Kendal mengenai bahaya merokok dan diharapkan dapat mengurangi perilaku merokok pada anak-anak SLTP Negeri I Limbangan Kendal.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, yang dimaksud dengan rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan species lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Tembakau juga mengandung *alkaloid* yang beracun yaitu nikotin, *nikotinin*, *nikotein* dan *nikotelin*. Gejala keracunannya berupa diare, muntah, kejang-kejang dan sesak nafas (Suryo Sukendro, 2007 : 28).

Kandungan yang terdapat pada rokok yaitu :

a. Tar

Yang dimaksud dengan tar adalah senyawa *polinuklir hidrokarbon* aromatika yang bersifat *karsinogenik* (PP RI No. 19 Tahun 2003). Tar terbentuk selama pemanasan tembakau dan kadar tar yang terdapat asap rokok inilah yang menyebabkan adanya resiko kanker (Suryo Sukendro, 2007 : 83)

b. Nikotin

Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa *pirolidin* yang terdapat dalam *Nicotiana Tobacum*, *Nicotiana Rustica* dan species lainnya atau sintesisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan (PP RI No. 19 Tahun 2003). Formula kimia dari nikotin adalah  $C_{10}H_{14}N_2$  yaitu cairan berminyak yang beracun dan tidak berwarna atau terkadang berwarna kekuningan. Nikotin merupakan obat perangsang yang memiliki efek berlawanan yaitu memberikan rangsangan sekaligus menenangkan. Nikotin menyebabkan

ketagihan karena dapat memicu *dopamine* yaitu unsur kimia di dalam otak yang berhubungan dengan perasaan senang (Yumaria, 2002 : 17)

c. Karbon Monoksida

Merupakan gas beracun yang tidak berwarna dan terdapat pada rokok dengan kandungan 2% - 6%. Karbon monoksida pada paru-paru mempunyai daya pengikat (afinitas) dengan hemoglobin (Hb) sejitar 200 kali lebih kuat dibandingkan dengan daya ikat oksigen (O<sub>2</sub>) dengan Hb.

Berbagai macam anggota tubuh dapat terkena penyakit yang disebabkan oleh rokok. Berikut adalah bagian-bagian tubuh dan penyakit yang ditimbulkan akibat rokok (Suryo Sukendro, 2007: 84-85; Yumaria, 2002 : 16 – 27) :

a) Mata

Rokok dapat menyebabkan katarak dan menyebabkan kebutaan. Resiko perokok adalah tiga kali lebih tinggi dibanding dengan bukan perokok.

b) Mulut, tenggorokan, pita suara dan esofagus

Rokok dapat menyebabkan kanker pada bagian tubuh mulut, tenggorokan, pita suara dan esofagus dan dapat menyebabkan penyakit gusi, pilek dan kerongkongan kering. Lebih dari 90% penderita kanker mulut adalah perokok dan tingkat kematian penderita kanker mulut pada perokok lebih besar 20 sampai dengan 30 kali dibandingkan dengan penderita kanker mulut yang bukan perokok.

c) Gigi

Pada perokok, resiko menderita *periodontitis* (gusi terbakar yang mengarah ke infeksi dan akan merusak jaringan halus dan tulang) sebesar 10 kali lebih tinggi.

d) Paru-paru

Penyakit yang mungkin diderita oleh perokok pada fungsi tubuh paru-paru

adalah kanker paru-paru, pneumonia, bronkitis, asma dan batuk kronis. Kematian akibat kanker paru-paru yang disebabkan oleh rokok berkisar lebih dari 80%. Selain itu, studi di Finlandia menunjukkan bahwa merokok pasif menyumbang timbulnya penyakit asma pada orang dewasa. Dan di Inggris, studi yang dilakukan oleh national Asma Campaign menunjukkan bahwa rokok memicu serangan asma pada 80% penderita.

e) Perut

Penyakit akibat merokok yang menyerang perut adalah kanker perut dan lambung. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat resiko kanker perut berbanding lurus dengan jumlah dan lama merokok.

f) Ginjal

Kanker ginjal dapat juga menyerang perokok dan kanker ini lebih sering ditemukan di antara perokok dibandingkan dengan yang tidak merokok.

g) Pankreas

Tingkat kesembuhan kanker pankreas tidak lebih dari 4% pada penderita yang lebih dari lima tahun menderita kanker ini.

h) Kantung kemih

Kanker kandung kemih merupakan salah satu resiko yang dapat diderita oleh perokok.

i) Leher rahim

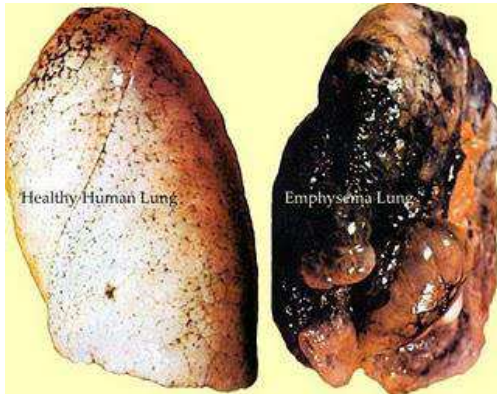
Kanker juga dapat menyerang di bagian leher rahim pada perokok.

j) Kehamilan

Pada ibu hamil, merokok dapat menyebabkan bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah dan keguguran. Menurut WHO, wanita merokok pada negara maju adalah 15%, pada negara berkembang adalah 8%. Sedangkan di Amerika Serikat, wanita perokok mencapai 15%-30% dan sebagian dari

mereka adalah wanita hamil.

- k) Tulang  
Merokok dapat menyebabkan tulang rapuh.
- l) Darah  
Resiko terkena kanker darah (leukimia) pada perokok adalah 1,53 sedangkan pada mantan perokok adalah 1,39.



**Gambar 1. Perbedaan Paru Bukan Perokok dan Paru Perokok**

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2005 : 50), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Waktu penginderaan sampai menghasilkannya pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan Soekidjo Notoatmodjo (2003:21). Selain itu, sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan (Rogers disitasi

oleh Soekidjo Notoatmodjo (2003:21) yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Tetapi berdasarkan penelitian, Rogers mengungkapkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap di atas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Penyuluhan berasal dari terjemahan *counseling* yang merupakan bagian dari bimbingan. Dan penyuluhan adalah hubungan timbal balik antara dua orang individu (penyuluh dan klien) untuk mencapai pengetahuan tentang diri sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang (Natawijaya, 1987 disitasi oleh Heri DJ, 200 : 136). Pada dunia kesehatan, sasaran penyuluhan kesehatan adalah masyarakat umum dengan orientasi masyarakat pedesaan, masyarakat kelompok khusus, dan individu.

## METODE

Cara yang dipilih untuk dapat memberikan pengetahuan pada anak usia SLTP adalah dengan memberikan penyuluhan.

Metode-metode kegiatan sebagai berikut :

### 1. Metode Ceramah

Metode ceramah disertai dengan penggunaan gambar dan diagram digunakan untuk menyampaikan materi tentang bahaya merokok

### 2. Metode Diskusi

Pada metode ini dibuat kelompok kecil pada siswa SLTP untuk berdiskusi mengenai cara menghindari kebiasaan merokok

### 3. Metode Tanya Jawab

Metode ini dilakukan setelah berdiskusi sehingga masing-masing kelompok dapat saling menyampaikan pendapatnya mengenai cara menghindari atau mencegah kebiasaan merokok.

Untuk dapat mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan maka diberikan pretest dan posttest pada siswa. Setelah itu, nilai pretest dan posttest dianalisis menggunakan analisis univariat yaitu nilai rata-rata dari nilai pretest dan posttest.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta yang mengikuti penyuluhan sebanyak 60 siswa yang terdiri dari siswa kelas 7,8 dan 9. Pada siswa yang mengikuti penyuluhan diberikan soal sebelum penyuluhan (pretest) dan sesudah penyuluhan (post test). Hasil nilai pretest rata-rata sebesar 5,6 dan hasil nilai posttest rata-rata 8, 75.



**Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan**

Pertanyaan yang terdapat pada pretest sama dengan pertanyaan yang terdapat pada posttest. Pertanyaan-pertanyaan yang

terdapat pada pretest dan posttest menaeni klasifikasi perokok, kandungan kimia dalam rokok, bahan pembuat rokok, organ tubuh dan penyakit yang disebabkan oleh rokok. Setelah dilakukan pretest, siswa diberikan penyuluhan mengenai data jumlah perokok, kandungan kimia di dalam rokok, klasifikasi perokok, organ tubuh dan penyakit yang disebabkan oleh rokok serta upaya pencegahan merokok di masyarakat.

Sebelum diberikan posttest, dilakukan diskusi kecil mengenai cara mencegah dan mengurangi kebiasaan merokok. Pada diskusi ini beberapa siswa terlibat aktif dalam diskusi dengan kesimpulan cara untuk mencegah dan mengurangi kebiasaan merokok berasal dari diri sendiri dan lingkungan. Jika lingkungan tidak mendukung, perokok akan kesulitan untuk mengurangi kebiasaan merokok. Tetapi jika dilatarbelakangi oleh keinginan dari dalam diri sendiri yang kuat maka pengaruh lingkungan tidak akan mempengaruhi keinginan untuk merokok.

Setelah dilakukan diskusi, diberikan pertanyaan-pertanyaan mengenai bahaya merokok. Terlihat antusiasme peserta dalam menjawab pertanyaan. Seluruh pertanyaan dijawab dengan benar oleh peserta.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk ceramah (penyuluhan), diskusi dan tanya jawab. Pengabdian ini dihadiri oleh 60 siswa SLTP dari kelas 7 sampai 9. Siswa kelas 7 sampai 9 berarti berumur berkisar 13 sampai 15 tahun. Dari pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat membekali siswa sebelum terpengaruh oleh lingkungan pergaulannya. Karena sesuai survei yang dilakukan oleh Komnas Perlindungan Anak dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka, pada tahun 1995, prevalensi perokok remaja usia 15-19 tahun meningkat sebesar 144% dari 13,7% pada tahun 1995 menjadi 32,8% pada tahun 2004. ([www.rii.co.id](http://www.rii.co.id), 2009).

Pemberian pretest dilaksanakan agar pengabdian mengetahui pengetahuan awal peserta penyuluhan. Dari nilai pretest didapatkan nilai rata-rata 5,6. Setelah itu dilaksanakan posttest dengan kuesioner yang sama dengan pretest. Hasilnya, terdapat peningkatan nilai menjadi 8,75 (rata-rata). Pada saat diskusi, peserta juga terlibat aktif dan pada saat pemberian pertanyaan kepada peserta, banyak peserta yang ingin ikut menjawab pertanyaan. Hal ini disebabkan karena peserta sudah terlebih dahulu mengikuti penyuluhan dan diskusi. Selain itu adanya peningkatan nilai posttest dibandingkan dengan nilai pretest disebabkan karena sebelumnya sudah diberikan materi yang sama dengan pertanyaan di kuesioner, diskusi serta ceramah.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Simpulan yang didapat dari pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Peningkatan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok” adalah

1. Terdapat peningkatan nilai pretest rata-rata dari 5,6 menjadi 8,75 pada nilai posttest rata-rata.
2. Hasil diskusi yaitu cara untuk mencegah dan mengurangi kebiasaan merokok berasal dari diri sendiri dan lingkungan. Jika lingkungan tidak mendukung, perokok akan kesulitan untuk mengurangi kebiasaan merokok. Tetapi jika dilatarbelakangi oleh keinginan dari dalam diri sendiri yang kuat maka pengaruh lingkungan tidak akan mempengaruhi keinginan untuk merokok.

### Saran

Saran untuk pengabdian kepada masyarakat selanjutnya adalah penggunaan media lebih baik menggunakan media audiovisual yang didukung dengan sarana

dan prasarana yang baik sehingga akan lebih mudah diingat oleh peserta penyuluhan. Selain itu pihak sekolah juga masih mengharapkan adanya penyuluhan kesehatan dari IKM FIK UNNES mengenai kesehatan di bidang lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Heri D. J. 2007. *Promosi Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan.
- Suryo Sukendro. 2007. *Filosofi Rokok, Sehat, Tanpa Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher
- Yumaria. 2002. *Bye bye Smoke, Buku Panduan Ampuh untuk berhenti Merokok*. Jakarta : Nexx Media
- \_\_\_\_\_, 2009. *Komnas anak: Iklan Rokok Rangsang Anak Merokok*. [http://www.rri.co.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1924:komnas-anak-iklan-rokok-rangsang-anak-merokok&catid=153:jakarta](http://www.rri.co.id/index.php?option=com_content&view=article&id=1924:komnas-anak-iklan-rokok-rangsang-anak-merokok&catid=153:jakarta)