

**ANALISIS FAKTOR PERILAKU MEROKOK PADA SISWA DI
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA (SMP) DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS NGEGONG**

Candra Rini

IIK Strada Indonesia Kediri

Email : candrarini1@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku merokok pada remaja saat ini di anggap hal yang wajar di masyarakat, tingkat penyebaran perokok saat ini paling tinggi terjadi pada anak usia remaja karena perilaku ini diawali oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Hasil analisis situasi menunjukkan masih adanya remaja yang merokok di wilayah kerja Puskesmas Ngegong. Mengingat bahaya merokok sangat besar bagi kesehatan dan masih adanya remaja yang merokok maka upaya pencegahan perilaku merokok perlu dilakukan sejak dini terutama pada anak sekolah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi tentang bahaya merokok dan skrining kesehatan khususnya bagi siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) sewilayah kerja Puskesmas Ngegong. Metode kegiatan ini adalah pemberian edukasi kesehatan dengan ceramah dan pemeriksaan CO Analyzer bagi siswa yang merokok ataupun yang ada riwayat merokok. Kegiatan edukasi ini dilakukan di 6 Sekolah Menengah Pertama (SMP) di wilayah kerja Puskesmas Ngegong Kota Madiun dengan siswa yang terlibat dalam kegiatan ini terdiri dari kelas VII, VIII dan IX sebanyak 1734 siswa. Sebelum dilakukan pemeriksaan CO Analyzer terlebih dahulu dilakukan skrining terhadap siswa. Hasil evaluasi menunjukkan dari 1734 siswa yang dilakukan skrining didapatkan 45 siswa yang merokok kemudian dilakukan pemeriksaan CO Analyzer dan di dapatkan 25 siswa memiliki hasil CO Analyzer yang tinggi (diatas 7 ppm). Hasil kegiatan pemberian edukasi melalui klinik UBM di Puskesmas Ngegong menunjukkan terdapat penurunan terhadap perilaku merokok pada siswa dan siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP) di wilayah kerja Puskesmas Ngegong Kota Madiun.

Kata Kunci: Perilaku, Merokok, Skrining, SMP.

ABSTRACT

Smoking behavior in teenagers is currently considered normal in society. The rate of smoking is currently highest among teenagers because this behavior is initiated by curiosity and the influence of peers. The results of the situation analysis show that there are still teenagers who smoke in the working area of the Ngegong Community Health Center. Considering that smoking is very dangerous for health and that there are still teenagers who smoke, efforts to prevent smoking behavior need to be carried out from an early age, especially for school children. This community service activity aims to provide education about the dangers of smoking and health screening, especially for junior high school (SMP) students in the Ngegong Community Health Center working area. The method of this activity is providing health education with lectures and CO Analyzer examinations for students who smoke or have a history of smoking. This educational activity was carried out in 6 Junior High Schools (SMP) in the Ngegong Community Health Center working area, Madiun City with 1734 students involved in this activity consisting of classes VII, VIII and IX. Before the CO Analyzer examination is carried out, students are first screened. The evaluation results showed that of the 1734 students who were screened, 45 students were screened, then CO Analyzer tests were carried out and 25 students had high CO Analyzer results (above 7 ppm). The results of educational activities through the UBM clinic at the Ngegong Community Health Center showed that there was a reduction in smoking behavior among junior high school (SMP) students in the Ngegong Community Health Center working area, Madiun City.

Keywords: Behavior, Smoke, Screening, Junior High School.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kepmenkes, 2015).

WHO mencatat sekitar 225.700 orang di Indonesia meninggal setiap tahun akibat merokok atau penyakit yang berhubungan dengan zat-zat yang terkandung di dalam rokok, sehingga perlu tindakan dalam skala luas untuk melindungi masyarakat dari bahaya penggunaan rokok (WHO, 2021)

Kanker serta gangguan reproduksi dan kehamilan. Kerugian merokok bukan hanya dari biaya pengobatan tetapi juga biaya hilangnya hari atau waktu produktivitas. Paparan Asap Rokok/ Environmental Tobacco Smoke (ETS) atau Secondhand Smoke/ Asap rokok orang lain (AROL) berbahaya bagi bukan perokok atau perokok pasif. AROL merupakan campuran antara asap dan partikel. Data WHO 2009, menunjukkan bahwa kematian akibat AROL terutama pada kelompok rentan, yaitu anak-anak sebesar 31% dan perempuan sebesar 64%. Berhenti merokok bukan hal yang mudah dikarenakan adanya ketergantungan zat nikotin. Berhenti merokok bisa menyebabkan gejala putus nikotin (withdrawal syndrome) perubahan emosi.

Berbagai penelitian membuktikan bahwa kebiasaan merokok di Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan usia awal merokok semakin muda. Hasil Riset Kesehatan Dasar Merokok hisap setiap hari dan kadang-kadang berdasarkan Prevalensi nasional : 29.3% (Riskesda 2013), dan Prevalensi nasional : 28.8% (Riskesda 2018). Data capaian persentase merokok penduduk usia 10 - 18 tahun di Kota Madiun adalah 741 orang (3,68%) dimana target sarannya adalah < 8,8 %. Sedangkan di Puskesmas Ngegong untuk data capaian persentase merokok penduduk usia 10 – 18 tahun adalah 189 orang (8,1%).

Perilaku merokok pada remaja saat ini dianggap hal yang wajar di masyarakat, tingkat penyebaran perokok saat ini paling tinggi terjadi pada anak usia remaja karena perilaku ini diawali oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Remaja dengan perilaku merokok dapat ditemui pada anak sekolah dengan kisaran usia 10-18 tahun, tidak jarang remaja yang masih menggunakan seragam sekolah baik secara terang-terangan ataupun sembunyi-sembunyi. Adapun jumlah Sekolah Menengah Pertama (SMP) di wilayah kerja Puskesmas Ngegong ada 11 Sekolah dengan total jumlah siswa ada 2.037 siswa.

Perilaku merokok pada remaja berkaitan dengan krisis aspek psikologis yang dialami pada masa perkembangan yaitu masa mencari jati diri kepribadiannya, keinginan untuk merokok juga sering timbul karena situasi yang tidak nyaman seperti sepi, galau, dingin, bosan, marah dan stress kemudian dengan merokok memberikan rasa kenyamanan dan ketenangan, memunculkan makna positif terhadap perilaku merokok. Perilaku merokok pada remaja juga dapat juga dipengaruhi keluarga, lingkungan sekitar, teman sebaya dan iklan rokok. Menurut penelitian dari Fitriani & Sufriani (2018), faktor yang paling berpengaruh adalah orang tua, teman sebaya dan iklan rokok pada anak usia sekolah.

Berkaitan dengan fenomena di atas, maka perlu adanya penelitian mengenai perilaku merokok pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) agar bisa menambah wawasan tentang perilaku merokok dan cara menanggulangnya sehingga dapat mencegah timbulnya perilaku merokok pada anak-anak, pada kesempatan kali ini kita akan membahas tentang "Faktor-faktor Perilaku Merokok Terhadap Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP)

sewilyah kerja Puskesmas Ngegong”.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan kegiatan skrining kesehatan di Sekolah dan melakukan edukasi kesehatan secara langsung dengan ceramah. Kegiatan ini dilakukan di 6 SMP N di wilayah kerja Puskesmas Ngegong Kota Madiun. Siswa yang berpartisipasi dalam kegiatan ini terdiri dari kelas VII, VIII dan IX sebanyak 1734 siswa. Kegiatan Pengabdian ini dilakukan selama 1 bulan, yaitu tanggal 10 Januari 2024 sampai dengan tanggal 10 Februari 2024. Tahapan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ada 3 yaitu :

A. Tahap pertama : Persiapan

Pada tahap ini penulis melakukan persiapan proses kegiatan pengabdian masyarakat yang meliputi: analisis permasalahan, koordinasi dengan PJ PTM dan PJ UKS Puskesmas, menyiapkan materi. Penulis melakukan diskusi terkait program intervensi untuk menangani permasalahan perilaku merokok pada remaja.

B. Tahap kedua : Pelaksanaan kegiatan

Tahapan ini dilakukan dengan kegiatan berupa skrining, pemeriksaan CO Analyzer dan edukasi mengenai perilaku merokok melalui klinik UBM yang dilaksanakan pada tanggal 15 Januari – 30 Januari 2024. Sebelum edukasi dilakukan, siswa terlebih dahulu dilakukan skrining oleh petugas Puskesmas. Hasil dari kegiatan skrining tersebut kemudian di data berapa siswa yang merokok. Kemudian di buat jadwal untuk dilakukan pemeriksaan di Puskesmas secara bergilir. Kegiatan pemeriksaan dilakukan selama 4hari. Siswa yang merokok di antar gurunya ke Puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan. Siswa satu persatu di periksa CO Analyzer untuk mengetahui kadar CO₂ dalam paru-paru nya. Siswa yang hasil CO Analyzer nya tinggi (diatas 7 ppm) kemudian di arahkan ke klinik UBM untuk dilakukan edukasi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pemahaman kepada siswa mengenai bahaya merokok dan menganjurkan kepada siswa untuk rutin melakukan kunjungan di klinik UBM Puskesmas Ngegong.

C. Tahap ketiga : Evaluasi

Pada tahap ini, penulis melakukan evaluasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat dengan melihat data hasil dari pemeriksaan CO Analyzer pada siswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pengkajian

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular Pelayanan selama periode residensi pekan ke-1 hingga pekan ke-2 bulan Januari 2024 di Puskesmas Ngegong, didapatkan permasalahan yang ingin penulis lakukan Analisa lebih lanjut adalah Perilaku merokok pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) di wilayah kerja Puskesmas Ngegong. Pada tahun 2023 target PKP perilaku merokok pada anak usia 10-18 tahun masih ditemukan siswa merokok disekolah dan di masyarakat.

b. Identifikasi Perumusan Masalah

Analisa Faktor-Faktor Perilaku merokok pada anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu karena kebanyakan dari siswa terpengaruh dengan teman, lingkungan perokok karena bergaul dengan teman perokok, kebiasaan saat berkumpul dengan teman-teman biasanya di warung atau saat berkumpul di pinggir jalanan dengan Analisa *Fishbone*. Identifikasi masalah pada laporan residensi ini menggunakan analisa fishbone yaitu menentukan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya. Analisa fishbone yang digunakan pada laporan ini meliputi : man,

material, method, mother nature, machine. Kemudian hasil wawancara dan diskusi yang didapat dicatat sebagai duri ikan seperti pada gambar 3.2. Kemudian dari analisa *fishbone* dicari ide-ide alternatif solusi dari permasalahan yang ada dengan analisa usg.

c. Penentuan Prioritas Masalah

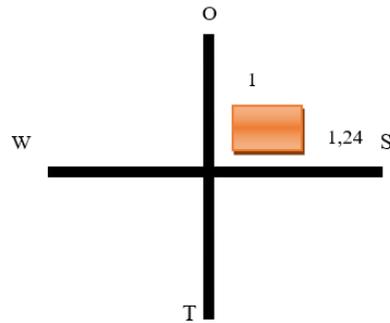
Berdasarkan identifikasi faktor penyebab masalah yang telah dicatat pada permasalahan terkait dengan Penyelesaian Masalah Perilaku merokok pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) sewilayah kerja Puskesmas Ngegong dari analisa *fishbone*, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode USG (*urgency, seriousness, growth*). Berikut, penentuan prioritas masalah dengan metode USG:

Indikator	U	S	G	UxSxG	Rangking
Mencari jati diri kepribadian anak	4	3	3	24	11
Belum semua anak tahu bahaya merokok	5	4	5	100	2
Rokok memberikan rasa kenyamanan dan ketenangan	5	3	5	45	9
Siswa merasa bangga kalau merokok	4	2	5	40	10
Belum dilakukan skrining merokok di Sekolah Menengah Pertama (SMP)	5	5	5	125	1
Evaluasi dan pengawasan terhadap siswa yang merokok oleh guru Bimbingan Konseling (BK)	5	4	3	60	8
Nakes masih belum pelatihan UBM	5	5	4	100	3
Kurangnya pengawasan orang tua	4	4	5	80	4
Klinik UBM Puskesmas Ngegong	4	4	4	64	6
Masih ada iklan rokok di masyarakat	4	4	4	64	7
Teman sebaya dan keluarga masih ada yang merokok	5	4	4	80	5

Dari tabel di atas, masalah yang perlu diprioritaskan penyelesaiannya adalah Belum dilakukan skrining merokok di Sekolah Menengah Pertama (SMP), Belum semua anak tahu bahaya merokok dan Nakes masih belum pelatihan UBM.

d. Rencana Intervensi

Berdasarkan penentuan prioritas penyelesaian masalah di atas, maka untuk menentukan rencana intervensi pada residensi ini adalah melakukan analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, threats*) terhadap faktor internal dan eksternal yang ada di Sekolah Menengah Pertama (SMP) sewilayah kerja Puskesmas Ngegong. Dari hasil perhitungan nilai masing-masing faktor internal yang meliputi kekuatan dan kelemahan, serta faktor eksternal yang meliputi peluang dan ancaman, didapatkan nilai akhir S-W adalah 1,24 dan nilai O-T adalah 1 Kedua nilai S-W dan O-T tersebut kemudian digambarkan pada diagram layang SWOT untuk menentukan posisi kuadran SWOTnya. Dari hasil kuadran yang didapat kemudian ditentukan strategi yang mungkin bisa diterapkan.



Berdasarkan diagram layang SWOT didapatkan strategi yang dapat diterapkan adalah pada kuadran I atau strategi agresif yaitu strategi untuk memaksimalkan kekuatan dan peluang yang dimiliki oleh Puskesmas dengan cara menyerang atau agresif. Arti agresif menurut kamus besar bahasa Indonesia online adalah menyerang atau cenderung (ingin) menyerang sesuatu yang dipandang sebagai hal atau situasi yang mengecewakan, menghalangi, atau menghambat (KBBI Onle).

Strategi SO (pada kuadran I-agresif) yang dapat diterapkan antara lain Mengusulkan pelatihan Nakes terkait UBM, melakukan sosialisasi bahaya rokok pada siswa SMP, melakukan skrining merokok di Sekolah Menengah Pertama (SMP), memberikan Flyer edukasi bahaya merokok pada siswa, berdasarkan usulan strategi di atas, dari hasil Analisa *fishbone*, *USG*, dan *SWOT*, maka strategi yang dapat diterapkan dalam kegiatan residensi ini sekaligus sebagai pengabdian masyarakat adalah melakukan skrining merokok di Sekolah Menengah Pertama (SMP) sewilayah kerja Puskesmas Ngegong dan Sosialisasi Bahaya Merokok dan Pemeriksaan CO analyzer.

e. Implementasi

Implementasi dari pengabdian ini antara lain melakukan koordinasi dengan Puskesmas Ngegong, melakukan koordinasi dengan Koordinator pelayanan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), melakukan koordinasi dengan Sekolah Menengah Pertama Sewilayah Kerja Puskesmas Ngegong, melakukan skrining merokok pada siswa Sekolah Menengah Pertama sewilayah kerja Puskesmas Ngegong, melakukan pemeriksaan CO analyzer pada siswa yang merokok, melakukan sosialisasi Bahaya Merokok dan Upaya Berhenti merokok pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP), membuat Flayer Edukasi Bahaya Merokok dan Upaya Berhenti Merokok pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP).



Gambar 1. Skrining Merokok di Sekolah Menengah Pertama (SMP)



Gambar 2. Skrining Merokok di Sekolah Menengah Pertama (SMP)



Gambar 3. Sosialisasi Bahaya Rokok dan Upaya Berhenti Merokok



Gambar 4. Pemeriksaan CO Analyzer pada siswa SMP

Berdasarkan hasil pemeriksaan CO Analyzer pada 45 siswa yang merokok di dapatkan 25 siswa dengan hasil CO Analyzer tinggi (diatas 7 ppm) atau sebanyak 56%. Kemudian 25 siswa tersebut di arahkan ke Klinik UBM untuk dilakukan konseling terkait Upaya Berhenti Merokok. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa Sebagian besar siswa merokok karena factor ingin coba -coba, faktor dari teman sebayanya dan factor dari keluarga (ayah atau saudara laki lakinya). Siswa di berikan leaflet dan penyuluhan tentang bahaya merokok. Setelah di lakukan konsultasi dan penyuluhan para siswa diharapkan rutin setiap bulan melakukan kunjungan ke klinik UBM dengan harapan bisa berhenti merokok. Bagi pihak Sekolah diharapkan mampu memberi pengarahan dalam bahaya merokok dan diharapkan ada kerjasama pada instansi terkait dalam memberi penyuluhan terhadap bahaya rokok. Sekolah juga diharapkan memberi pengawasan dalam membentuk kepribadian di sekolah. Bagi orang tua hendaknya lebih berhati-hati dalam memberi contoh perilaku dalam lingkungan keluarga dan pengawasan perilaku orang tua diharapkan menjadi bekal dalam bergaul dilingkungan masyarakat.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Setiyanto (2013) menyimpulkan bahwa perilaku merokok pada remaja berawal dari coba-coba untuk menunjukkan jati diri, bila merokok akan kelihatan gagah. Hasil tersebut membuktikan bahwa mereka masih belum paham tentang bahaya merokok, hal dibuktikan dengan hasil pemeriksaan CO Analyzer yang tinggi. Hal tersebut sesuai dengan beberapa penelitian yang membuktikan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap pengetahuan. Penyuluhan akan mempengaruhi sikap individu. Sikap seseorang dapat berubah karena penyuluhan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Rusmilawaty, 2016; Ambarwati dkk, 2014).

Khoirotul (2014) berpendapat bahwa, meskipun sebagian mengetahui bahaya merokok, namun kebiasaan merokok tetap banyak dilakukan. Hal ini, ditunjukkan dari fenomena merokok tidak hanya terjadi pada orang dewasa namun telah merambah ke remaja bahkan anak usia sekolah. Hasil penelitian ini 4,5% (14 responden), sudah pernah merokok oleh karena itu pentingnya membekali anak usia sekolah tentang bahaya rokok bagi Kesehatan.

Berdasarkan informasi saat dilakukan skrining, didapatkan data umur pertama kali merokok dari 45 responden yang pernah merokok, sebanyak 10 (22%) remaja laki-laki yang sudah mulai merokok sejak SD umur 10 tahun, sebanyak 28(62%) remaja laki-laki mulai merokok sejak SMP umur 13-14 tahun, dan sebanyak 7 (17%) orang remaja mulai merokok sejak SMP umur 15 tahun. Selain itu perilaku merokok banyak terjadi dimulai pada masa remaja, semakin muda umur mulai merokok semakin kuat kebiasaan merokok dan semakin sulit untuk berhenti merokok (Hasanah & Hayati, 2022). Adapun alasan mereka merokok beragam, mereka mengatakan pulang Sekolah terkadang tidak langsung pulang tetapi berkumpul disuatu tempat yang kosong atau tidak ramai untuk mencoba rokok, ada juga karena sering disuruh orangtua untuk membelikan rokok akhirnya muncul rasa penasaran ingin mencoba merokok.

Kegiatan ini pengabdian Masyarakat ini berhasil meningkatkan pemahaman dan kesadaran siswa terhadap bahaya merokok bagi kesehatan dan diharapkan kegiatan ini dapat berdampak sebagai upaya preventif dalam perilaku merokok pada anak usia dini.

KESIMPULAN

Pengabdian Masyarakat terkait perilaku merokok guna meningkatkan kesadaran remaja akan besarnya dampak buruk rokok bagi kesehatan diikuti dengan baik oleh siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) wilayah kerja Puskesmas Ngegong. Kegiatan skrining, pemeriksaan CO Analyzer, penyuluhan dan konseling UBM dilakukan secara tertib. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan bagi para siswa agar dapat meningkatkan perilaku hidup sehat tanpa merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan dan Dewi M (2016) "Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia", Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.
- Aja Oloan Tumanggor, (2018). Pengelolaan Perilaku Siswa Oleh Guru disekolah Tunas Harapan Nusantara Bekasi Jawa Barat. Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta.
<https://dr-suparyanto.blogspot.com/2014/06/pengukuran-perilaku.html>
- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemnterian Kesehatan RI. (2021). Buku Petunjuk Teknis Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM). Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).
- Kemenkes RI. (2018). Dampak Buruk Rokok Bagi Perokok Aktif dan Pasif. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Komalasari, D., Helmi, A. F. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja. Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada Vol.3 No.1.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta : 2014. 23-8.
- Puri, Fitriani H, (2018). Analisis Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas 4 SDN Sudimara 05. Skripsi. FIP UMJ. Jakarta.
- Sugiyono. 2018). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Bandung: alfabeta.