

## *Pendampingan Kader Kesehatan dalam Sosialisasi Stop Merokok di Lingkungan Pondok PP Wahid Hasyim Bangil*

*Danny Irawan<sup>a\*</sup>, Abraham Ahmad Ali P<sup>b</sup>, Evi Sylvia Awwalia<sup>c</sup>, Riska Rohmawati<sup>d</sup>, Dwi Handayani<sup>e</sup>, Ahmad Misbahul Ulum F<sup>f</sup>, Chaedar Sufy Magna<sup>g</sup>, Aizah Ari Setyana yuli<sup>h</sup>*

<sup>a,b,c,f,g</sup> *Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia*

<sup>d,e</sup> *Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia*

*\*corresponding author: dr.danny@unusa.ac.id*

### **Abstract**

*Merokok merupakan tindakan menghirup dan menghembuskan asap yang berasal dari tanaman yang dihisap. Merokok sudah banyak dilakukan oleh remaja. Remaja merupakan masa kanak-kanak dan dewasa dari usia 10 hingga 19 tahun. Pada tahap ini merupakan tahap perkembangan yang unik dan penting dalam membuat dasar kesehatan yang baik. Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan dan lembaga sosial keagamaan yang menjadi barometer dalam pertahanan moralitas masyarakat di lingkungannya. Pengabdian Masyarakat terkoordinasi oleh Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM) FK UNUSA berkoordinasi dengan LPPM mengadakan seminar kesehatan pendampingan kader kesehatan dalam sosialisasi stop merokok di PP Wahid Hasyim Bangil. Seminar ini bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang stop merokok dikalangan remaja. Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan webinar melalui platform zoom meeting dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Kelompok sasaran pada kegiatan ini adalah santri PP Wahid Hasyim Bangil. Dilakukan pretest dan posttest dan hasil dianalisa menggunakan Wilcoxon. Hasil menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok. Perbedaan pretest dan posttest pengetahuan memiliki nilai p Value 0,012, hasil pretest dan posttest sikap memiliki nilai p value 0,011 dan perilaku memiliki p value 0,011. Seminar kesehatan yang dilakukan memberikan dampak positif. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan pengetahuan, sikap, perilaku*

*Keywords: Remaja, Merokok, Pondok Pesantren*

## **1. Pendahuluan**

*Remaja adalah kelompok yang heterogen dengan kebutuhan yang berbeda dan berkembang, tergantung pada kebutuhan mereka tahap perkembangan pribadi dan keadaan*

hidup. Problematika remaja saat ini sudah melebihi batas yang sewajarnya. Banyak anak dibawah umur yang sudah mengenal rokok, narkoba, freesex dan terlibat banyak tindakan kriminal lainnya seperti halnya meyalahgunaan obat terlarang (Kusumawati, 2017). Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan karena tingkat penggunaannya masih tinggi di Indonesia. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok penduduk umur 10 Tahun dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018. Pada saat sekarang ini, kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan remaja. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi merokok pada populasi usia 10-18 tahun yakni sebesar 1,9% dari tahun 2013 (7,2%) ke tahun 2018 (9,1%) berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Tentu angka kenaikan ini tidak kecil karena terkait dengan masalah kesehatan yang harus dialami oleh anak remaja tersebut ke depannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Perilaku merokok merupakan salah satu enam utama penyebab kematian. Pada tahun 2030 diproyeksikan kematian karena perilaku merokok mencapai 8 juta orang setiap tahunnya diseluruh dunia dan 80 % terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2019). Berdasarkan Global Youth Tobacco Survey (GYTS) penggunaan tembakau pada pelajar adalah sebesar 19,2 %, 35 % anak laki-laki dan 3,5 % anak perempuan menggunakan tembakau. Pelajar yang menghisap tembakau pada adalah 18,8%, 35,5% pada laki-laki dan 2,9% anak perempuan. Pelajar yang menghisap rokok sebanyak 19,2 %, 38,3% laki-laki dan 2,4 % perempuan. Pelajar yang menggunakan tembakau kunyah 1,0%, 1,4 % anak laki-laki dan 0,7% anak perempuan (GYTS, 2020).

Merokok merupakan tindakan menghirup dan menghembuskan asap yang berasal dari tanaman yang dihisap. Bahan tanaman yang sering dihisap seperti rokok, cerutu atau pipa adalah tembakau. Tembakau mengandung nikotin yang merupakan suatu alkaloid yang membuat ketagihan dan dapat memiliki efek psikoaktif yang merangsang dan menenangkan (Sweanor, D. T. , Rose, . Christine Ann , Henningfield, . Jack and Hilton, 2021). Pengaruh nikotin, karbonmonoksida (CO<sub>2</sub>) dan tar dalam rokok dapat mempercepat kerja susunan saraf simpatis yang menyebabkan hormone adrenalin menstimulus peningkatan detak

*jantung dan tekanan darah (Tirtosastro & Murdiyati, 2017). Jika kondisi ini tidak ditangani, dapat menyebabkan hipertensi dan jantung coroner yang berakibat kematian. Asap rokok juga dapat menimbulkan emfisema, kanker paru-paru, kanker laring, kanker mulut, kanker faring, bronkitis kronis serta aterosklerosis (Hidayat & Gumilang, 2017)*

*Merokok sudah banyak dilakukan oleh remaja. Remaja merupakan masa kanak-kanak dan dewasa dari usia 10 hingga 19 tahun. Pada tahap ini merupakan tahap perkembangan yang unik dan penting dalam membuat dasar kesehatan yang baik. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang cepat. Hal ini mempengaruhi cara berpikir, membuat keputusan dan berinteraksi dengan lingkungan (WHO, 2022). Remaja pada saat ini dikenal dengan remaja milenial. Pada masa ini remaja cenderung narsis dan mulai merokok, yang disebabkan karena remaja belum mampu menilai dengan benar informasi yang didapat termasuk dampak merokok. Dampak aktif dari merokok menyebabkan remaja tidak dapat berhenti merokok (Lake et al., 2017). Hal ini dibutuhkan penyampaian informasi kepada remaja.*

*Informasi dapat diberikan dalam bentuk promosi kesehatan. Upaya promosi kesehatan merupakan alternatif sebagai proses yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi kesehatan individu atau orang lain dengan harapan meningkatkan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan kesehatan. Proses perubahan ini bukan hanya mentransfer ilmu pengetahuan dan sikap tetapi juga mewujudkan keseimbangan antara lingkungan, perilaku dan manusia (Anwar et al., 2021). Sehingga diperlukan informasi kesehatan dalam mengurangi perilaku merokok pada remaja.*

*Pondok Pesantren adalah lembaga pendidikan islam yang bertujuan untuk mendidik moral ulama dan pemimpin bangsa. Oleh karena itu pondok pesantren dikenal sebagai pusat transformasi ilmu pengetahuan dan pusat pengembangan masyarakat. Untuk mencapai tujuan pondok pesantren sebagai agen transformasi ilmu pengetahuan, dikembangkan pengajaran kitab-kitab klasik dan modern. Sedangkan pondok pesantren sebagai pusat pengembangan masyarakat dikembangkan satuan-satuan pendidikan yang mengacu pada kemajuan masyarakat baik berupa pendidikan teoritis maupun aplikatif. Oleh sebab itu perlu*

dilakukan pendampingan pada kader di lingkungan pondok pesantren Wahid Hasyim untuk mencegah dan mengurangi kebiasaan merokok dikalangan remaja. Maka permasalahan yang akan ditangani adalah meningkatkan peran serta kader kesehatan dalam melakukan sosialisasi stop merokok di lingkungan PP Wahid Hasyim Bangil.

## 2. Metode

Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan webinar melalui platform zoom meeting dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Kelompok sasaran pada kegiatan ini adalah santri PP Wahid Hasyim Bangil. Kegiatan ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan :

1. Tahap persiapan melakukan mapping masalah, pembentukan panitia dan menetapkan materi serta peralatan untuk zoom meeting
2. Tahap kedua melakukan koordinasi dengan pengurus PP Wahid Hasyim Bangil untuk ijin pelaksanaan pengabdian masyarakat
3. Tahap ketiga merupakan tahap pelaksanaan webinar melalui zoom meeting. Sebelum dilakukan pemaparan materi peserta mengisi kuesioner, pemaparan materi dan diskusi dan pengerjaan kuesioner setelah webinar oleh peserta.

Data dianalisa menggunakan Wilcoxon untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta sebelum dan sesudah seminar.

## 3. Hasil dan Diskusi

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, khususnya Fakultas Kedokteran (FK UNUSA) sebagai bagian dari masyarakat akademik yang bergerak di bidang Kedokteran Pencegahan khususnya pesantren menyadari pentingnya antisipasi terhadap situasi ini. Antisipasi ini dilakukan dalam tiga bentuk, yakni pelaksanaan seminar daring (webinar) tentang Sosialisasi Stop Merokok di Lingkungan Pondok Pesantren yang dilakukan oleh kader kesehatan kepada pada pengurus pondok pesantren, dan santri, dengan tema “Sosialisasi

*Stop Merokok”. Hasil dari pengabdian masyarakat di PP Wahid Hasyim dapat dilihat sebagai berikut :*

*Tabel 1. Gambaran kebiasaan merokok di lingkungan remaja*

Perokok	Perokok		Penyintas		Area merokok		Jumlah	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	ada	Tidak		
Frek	14	14	1	13	14	5	9	14
%	100	100	7	93	100	36	64	100

*Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui jika peserta pengabdian masyarakat tidak merokok sebanyak 14 orang (100%), dari keluarga terdapat 1 orang penyintas (13%), dan dilingkungannya sebagian besar terdapat area merokok sebanyak 9 orang (64%).*

*Tabel 2. Hasil pretest dan posttest santri PP Wahid Hasyim*

	Pretest			Posttest		
	Baik	Cukup	Kurang	Baik	Cukup	Kurang
Pengetahuan	28,6 %	42,9 %	28,6 %	85,7 %	14,3 %	
Sikap	28,6 %		71,4 %	85,7 %		14,3 %
Perilaku	28,6 %		71,4 %	85,7 %		14,3 %

*Penilaian baik, cukup, dan kurang didasarkan pada rata-rata jawaban benar pada kuesioner. Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa responden pengabdian masyarakat berdasarkan hasil pretest memiliki pengetahuan paling banyak adalah cukup sebanyak 6 orang (42,9%), baik sebanyak 4 orang (28,6%) dan kurang 4 orang (28,6%). Setelah dilakukan webinar hasil posttest menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (85,7 %) dan cukup 2 orang (14,3%).*

*Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa responden pengabdian masyarakat berdasarkan hasil pretest memiliki sikap paling banyak adalah kurang sebanyak 10 orang (71,4%), dan baik sebanyak 4 orang (28,6%). Setelah dilakukan webinar hasil posttest menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (85,7 %) dan kurang 2 orang (14,3%).*

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa responden pengabdian masyarakat berdasarkan hasil pretest memiliki perilaku paling banyak adalah kurang sebanyak 10 orang (71,4%), dan baik sebanyak 4 orang (28,6%). Setelah dilakukan webinar hasil posttest menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (85,7 %) dan kurang 2 orang (14,3%).

Tabel 3. Hasil Analisa pretest dan posttest santri PP Wahid Hasyim

		Mean	Nilai P
Pengetahuan	Pretest	2,00	0,01
	Posttest	1,14	
Sikap	Pretest	1,71	0,01
	Posttest	1,14	
Perilaku	Pretest	1,71	0,01
	Posttest	1,14	

Berdasarkan Tabel 3 hasil pengabdian masyarakat dapat diketahui webinar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akhmad et al., (2021) bahwa terdapat perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawardika et al., (2019) bahwa terdapat peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi setelah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dengan nilai p value 0,001.

Pengetahuan terhadap risiko kesehatan yang dapat ditimbulkan oleh perilaku merokok mempengaruhi pertimbangan dan sikap remaja untuk merokok. Pada negara maju pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap dan perilaku merokok. Tetapi ada remaja dengan pengetahuan yang baik tetapi mendukung sikap dan perilaku merokok. Remaja yang memiliki pengetahuan baik risiko bahaya atau risiko merokok, tidak dapat dikatakan memiliki sikap baik terhadap risiko yang ditimbulkan oleh perilaku merokok. Hal ini terjadi karena anggap selain dampak negative merokok juga memberikan dampak positif. Sikap

merupakan pandangan individu sebelum melakukan Tindakan. Sikap terbentuk setelah memperoleh informasi, melihat atau memiliki pengalaman terhadap pandangan tersebut (Budiyati et al., 2021). Menurut Marsito et al., (2022) remaja menunjukkan pertimbangan dan pemikiran setelah diberikan informasi oleh kader kesehatan dan pengendalian emosional rokok remaja cukup. Pemberian informasi pada remaja penting guna mengubah sikap dan perilaku positif merokok pada remaja.

Informasi dapat diberikan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan menurut notoatmodjo (2012) merupakan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui Teknik praktik belajar atau intruksi secara individu untuk meningkatkan kesadaran sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku sehat (Hidayati et al., 2019).

Kader kesehatan memiliki peran dalam pendidikan kesehatan. Pengaruh teman sebaya memberikan teman sebaya belajar berinteraksi dengan orang lain, belajar mengontrol tingkah sosial, belajar mengembangkan ketrampilan dan minat yang relevan dengan usianya dan belajar saling bertukar perasaan dan masalah (Pratama et al., 2021). Dengan adanya pendampingan kader kesehatan dalam sosialisasi stop merokok di PP Wahid Hasyim diharapkan dapat meningkatkan peran kader kesehatan dan memaksimalkan peran teman sebaya dalam memberikan informasi, sikap dan perilaku tentang merokok.

#### 4. Kesimpulan

Pendampingan kader dalam sosialisasi stop merokok di PP Wahid Hasyam Bangil memberikan dampak positif terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan perbedaan hasil pretest dan posttest yang diberikan. Sehingga pendampingan kader dapat dilakukan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada santri atau teman sebayanya dalam program-program berikutnya.

#### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya terdapat pihak-pihak yang terlibat dari Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya dan PP Wahid Hasyam Bangil atas terselenggaranya pengabdian masyarakat ini.

## Referensi

- Akhmad, A. N., Sulistyawati, D., Rahayu, C. D., & Alviana, F. (2021). PERUBAHAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA MELALUI KADER KONSELING SAHABAT. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Anwar, Y., Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja Di Desa Tawaqr Sedenge Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah. *Journal of Health Technology and Medicine*, 7(2), 1565–1582.
- Budiyati, G. A., Sari, D. N. A., & Suryati. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(1), 11–18.
- GYTS. (2020). Lembar Informasi Indonesia 2019 (Global Youth Tobacco Survey). *World Health Organization*, 1–2. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-no-tobacco-day-2020>
- Hidayat, H. A., & Gumilang, G. (2017). Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Yang Disebabkan Oleh Rokok Dengan Metode Forward Chaining. *Jutekin*, 5(2), 5. <http://jurnal.stmik-dci.ac.id/index.php/jutekin/article/download/179/140>
- Hidayati, I. R., Pujiانا, D., & Fadillah, M. (2019). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG BAHAYA MEROKOK KELAS XI SMA YAYASAN WANITA KERETA API PALEMBANG TAHUN 2019. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 125–135. <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/9769/5093>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peringatan HTTS 2020 : Cegah Anak dan Remaja Indonesia dari “Bujukan” Rokok dan Penularan COVID-19. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20053100002/peringatan-htts-2020-cegah-anak-dan-remaja-indonesia-dari-bujukan-rokok-dan-penularan-covid-19.html>
- Kusumawati, E. (2017). Problematika Remaja dan Faktor yang Mempengaruhi. *Prosiding SNBK*, 1(1), 88–91.
- Lake, W. R. R., Hadi, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan komponen perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) merokok pada mahasiswa. *Nursing News*, 2(3), 843–856.
- Marsito, Nugroho, F. A., & Ad, M. A. (2022). PEMAHAMAN PEER GROUP SEBAGAI KADER



*KESEHATAN DALAM MENGANTISIPASI PERILAKU REMAJA MEROKOK DI DESA BIJIRUYUNG SEMPOR KEBUMEN. 11(1), 114–120.*

*Mawardika, T., Indriani, D., & Liyanovitasari. (2019). PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN BERUPA APLIKASI LAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (LAWAN ROMA) DI SMP WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAWEN KABUPATEN SEMARANG. CENDEKIA UTAMA Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus, 8(2).*

*Pratama, I. G. E., Triana, K. Y., & Martini, N. M. D. A. (2021). Interaksi Teman Sebaya Berpengaruh Terhadap Perilaku Merokok Remaja Kelas Ix Di Smp Dawan Klungkung. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 10(2), 152. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i2.761>*

*Sweanor, D. T. , Rose, . Christine Ann , Henningfield, . Jack and Hilton, . Matthew J. (2021). smoking. Encyclopedia Britannica. <https://www.britannica.com/topic/smoking-tobacco>*

*Tirtosastro, S., & Murdiyati. (2017). Kandungan kimia tembakau dan rokok. Buletin Tanaman Tembakau, Serat & Minyak Industri, 2(1), 33–34.*

*WHO. (2022). Adolescent health. [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)*

*World Health Organization. (2019). WHO Report on The Global Tobacco Epidemic 2019: Offer Help To Quit Tobacco Use. [https://www.who.int/tobacco/global\\_report/en/](https://www.who.int/tobacco/global_report/en/)*