

Hidup Sehat Tanpa Rokok

Yeni Utami & *Karina Nur Ramadhanintyas
Sekolah Tinggi Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, Indonesia

ABSTRAK

Suatu Tindakan terencana untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat yang dilakukan bersama-sama dan meninggalkan kebiasaan kurang sehat untuk meningkatkan kualitas hidup merupakan penjelasan dari GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). Germas terdiri dari tujuh indikator, salah satunya adalah tidak ada anggota keluarga yang merokok. Di Desa Bedagung masih ada 64% masyarakatnya yang merokok. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah mengedukasi tentang hidup sehat tanpa rokok di SDN Bedagung 02 Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan. Populasi sejumlah 39 responden dan sampel yang digunakan sebanyak 33 responden. Dianalisis secara univariat yaitu distribusi frekuensi. Hasil pretest dan posttest tentang pengetahuan hidup sehat tanpa rokok berturut-turut adalah pretest 40% dan posttest 90% dan dikategorikan pengetahuan tinggi. Kebiasaan Merokok berdampak buruk bagi Kesehatan. Sebagai alternatif untuk menghentikan kebiasaan merokok perlu memperbanyak Kawasan Tanpa Rokok.

Kata kunci: Rokok, Hidup Sehat, Germas.

Healthy Living Without Cigarettes

ABSTRACT

HLCM (Healthy Living Community Movement) is a systematic and planned action carried out jointly by all components of the nation with awareness, willingness and ability to behave healthily to improve the quality of life. HLCM consists of seven indicators, one of which is not smoking. The purpose of this community service is to educate healthy living without cigarettes at SDN Bedagung 02 Bedagung Village, Panekan District, Magetan Regency. The population was 39 respondents and the sample used was 33 respondents. Univariate analysis is the frequency distribution. The pretest and posttest results on the knowledge of healthy living without cigarettes in a row are pretest 40% and posttest 90% and categorized as high knowledge. Smoking is a habit that has many adverse effects on health. Asking for expert help through smoking cessation assistance methods can be an alternative to stop such bad habits.

Keyword: Cigarettes, Healthy Living, HLCM.

* Corresponding Author:

Email : nr.karin4@gmail.com

Alamat : Jl. Taman Praja No.25, Kec. Taman,
Kota Madiun, Jawa Timur 63139.

Hal: 17-24

This Journal is licensed under a [Creative Commons Attribution ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



PENDAHULUAN

Presiden RI memprakarsai Gerakan Masyarakat hidup sehat (GERMAS) yaitu dengan mengoptimalkan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan dan pencegahan, tanpa mengesampingkan upaya pengobatan dan pemulihan dari penyakit untuk mencapai hidup sehat dan prevalensi penyakit menjadi turun. Suatu GERMAS merupakan tindakan terencana untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat yang dilakukan bersama-sama dan meninggalkan kebiasaan kurang sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pembentuk kepribadian berawal dari keluarga, dan keluarga yang merupakan awal pelaksanaan dari GERMAS tersebut (Laksmi 2019).

Tujuh kegiatan GERMAS antara lain melakukan aktivitas fisik, membudayakan konsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, menjaga kesehatan lingkungan dan menggunakan jamban sehat. Pada tahap awal, GERMAS hanya berfokus pada tiga kegiatan, yaitu melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, membudayakan konsumsi buah dan sayur dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Salah satu fokus kegiatan GERMAS adalah konsumsi buah dan sayur karena mengonsumsi banyak buah dan sayur dapat menjaga tekanan darah, gula darah, dan kadar kolesterol tetap normal serta mencegah penyakit tidak menular kronis. Konsumsi buah dan sayur sebagai indikator sederhana dari diet seimbang, buah dapat dikonsumsi dua sampai tiga porsi sehari dan sayuran dapat dikonsumsi sebanyak tiga sampai lima porsi sehari (Kemenkes RI 2018b).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah – buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 gram per orang per hari, yang terdiri dari 250 gram sayur (setara dengan 2 porsi atau 2 gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gram buah (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1 potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang). Bagi masyarakat Indonesia terutama balita dan anak usia sekolah dianjurkan untuk mengonsumsi sayuran dan buah – buahan 300 – 400 gram per orang per hari dan bagi remaja dan orang dewasa sebanyak 400 – 600 gram per orang per hari. Sekitar dua pertiga dari jumlah anjuran konsumsi tersebut adalah porsi sayur (Dhian 2009).

Menurut data (Kemenkes RI 2018a) menunjukkan terdapat 26,1% masyarakat di Indonesia usia ≥ 10 tahun yang tergolong kurang aktif dalam melakukan aktifitas fisik, Akses Sanitasi Lingkungan mencapai 87,65%, Perilaku BAB di jamban mencapai 85%, Mengonsumsi Alkohol Mencapai 0,5% lebih rendah dibandingkan Perilaku Merokok mencapai 24% .Sedangkan menurut Profil Kesehatan Kabupaten Magetan pada tahun 2018 kurangnya konsumsi sayur dan buah yaitu 94% dari yang dianjurkan (400 – 600 gram perhari), Kurangnya Aktifitas Fisik yang dilakukan masyarakat mencapai 95,4% dan Akses Sanitas Lingkungan mencapai 95,36%

Salah satu indikator GERMAS yang lain yang menjadi permasalahan adalah minimnya Masyarakat tersebut melakukan aktivitas fisik, baik itu karena bekerja ataupun olahraga. Karena kesibukan bekerja, semakin meningkatnya teknologi dan minimnya waktu yang dimiliki setelah bekerja menyebabkan Masyarakat tersebut memilih gaya hidup yang kurang sehat. Indikator aktivitas

fisik pada GERMAS merupakan gerakan yang diutamakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang. Selain itu Masyarakat lebih suka makanan praktis dan enak yang mengakibatkan ketidak biasaan untuk makan buah dan sayur yang lebih bermanfaat bagi kesehatan tubuh dengan diiringi cek kesehatan secara berkala melalui kegiatan posyandu, atau datang ke pelayanan kesehatan lain. Aspek sanitasi menjadi bagian penting dari GERMAS salah satunya dengan menggunakan jamban sehat sebagai sarana buang air kecil maupun buang air besar. Selain itu bagian penting dari GERMAS juga berkaitan dengan meningkatkan kualitas lingkungan salah satunya dengan menjaga kebersihan lingkungan. Tidak mengkonsumsi minuman beralkohol ataupun merokok memberikan efek buruk bagi kesehatan dan juga efek sosial masyarakat (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2017).

Berdasarkan Data Hasil Uji Survey Mawas Diri di Desa Bedagung pada Juli 2022 menunjukkan bahwa jumlah Merokok 64,9%, Memeriksa Kesehatan Rutin 58,8%, Mengonsumsi Sayur Dan Buah 56,9%, Aktivitas Fisik 45,8%, Menggunakan Jamban 40,1%, Melakukan Kebersihan Lingkungan 35,1%, Mengonsumsi Alkohol 3,1%. Upaya mengatasi masalah kesehatan masyarakat tersebut, pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu hidup sehat tanpa rokok di Desa SDN Bedagung 02 Desa Bedagung Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah metode survey dengan pendekatan *Cross sectional* berdasarkan tahapan *Community Diagnosis*. *Community diagnosis* merupakan suatu kegiatan yang dilakukan pada komunitas dengan tujuan mendiagnosis kesehatan masyarakat yang meliputi masalah kesehatan yang dilihat dari lokasi, geografis, pekerjaan, etnis dan lain - lain guna menentukan prioritas masalah. Pendekatan *Cross sectional* ini merupakan pendekatan yang dilakukan dalam satu waktu pada periode yang sama. Pada diagnosis komunitas ini mengidentifikasi masalah yang terkait dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (BHM 2022). Populasi yaitu responden SDN Bedagung 02 Desa Bedagung, Kecamatan Panekan, Kabupaten Magetan, yang terdiri dari kelas 1- 6, dengan jumlah 39 responden. Sampel yang digunakan sebanyak 33 responden. Analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif, dimana ditentukan persentase dengan menggunakan alat bantu statistik yaitu membuat tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data tabel 1 menunjukkan bahwa dari 7 indikator gernas, indikator tidak ada anggota keluarga yang merokok menunjukkan GAP paling besar yaitu mencapai 64,9% di masyarakat Desa Bedagung. Akar penyebab masalah merokok adalah kurangnya pengetahuan terkait menjaga kesehatan antara lain kurang memahami bahaya merokok khususnya bagi anak, tingkat pendidikan masyarakat dan atau orang tua responden yang masih rendah dan kurangnya sarana informasi kesehatan tentang merokok. Selain itu faktor anak usia sekolah yang sudah merokok disebabkan lingkungan sekitar banyak perokok, toko dan warung yang menjual rokok dengan bebas.

Tabel 1
Hasil Survey Mawas Diri Di Desa Bedagung

Indikator	Target		Capaian		GAP	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Aktivitas fisik	262	100	142	54,2	120	45,8
Mengonsumsi Buah dan Sayur	262	100	113	43,1	149	56,9
Pemeriksaan Kesehatan Rutin	262	100	108	41,2	154	58,8
Menggunakan Jamban Sehat	262	100	157	59,9	105	40,1
Kebersihan Lingkungan	262	100	170	64,9	92	35,1
Tidak Mengonsumsi Alkohol	262	100	254	96,9	8	3,1
Tidak Ada Anggota Keluarga Yang Merokok	262	100	92	35,1	170	64,9

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	17	51,5
Perempuan	16	48,5
Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3
Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Tentang Merokok

Soal	Rata-rata Jawaban Benar	Persentase (%)
Pretest	4	40
PostTest	9	90

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil tabulasi tabel 2 dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden atau 51,5%. Pengabdian masyarakat yang dilakukan di SDN Bedagung 02 Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan dengan maksud memberikan edukasi sejak dini kepada responden-siswi untuk hidup sehat tanpa rokok.

Hasil tabel 3 menunjukkan jumlah jawaban benar oleh responden sebelum pemberian penyuluhan tentang hidup sehat tanpa rokok sebesar 40% sedangkan setelah pemberian materi penyuluhan dan hasil posttest menunjukkan peningkatan menjadi 90%. Pertanyaan yang dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan pertanyaan objektif, yaitu pertanyaan pilihan ganda dan menunjukkan peningkatan sebanyak 50% dan pengetahuan responden dikategorikan tinggi sesuai dengan kriteria penilaian pengetahuan (Arikunto and Suharsimi, 2015).

Faktor risiko utama dari beberapa penyakit kronis seperti kanker paru, kanker saluran pernafasan bagian atas, penyakit jantung, stroke, bronkhitis, emphysema dan lain-lain, adalah merokok. Tidak hanya di negara maju tetapi di negara berkembang merokok merupakan penyebab dari timbulnya penyakit kronis dan kematian dini. Bila pada tahun 2000 hampir 4 juta orang meninggal

akibat merokok, maka pada tahun 2020 akan meningkat menjadi 7 dari 10 orang yang meninggal karena merokok. Karena di negara berkembang kebiasaan merokok semakin meningkat dibandingkan di negara maju. Hasil observasi WHO yaitu pengetahuan tentang risiko merokok bagi kesehatan berdasarkan dengan Tingkat intelektualitas suatu Masyarakat tersebut (Aksol and Sodik, 2021).

Menurut penelitian, di Indonesia kaum remaja yang menjadi perokok semakin meningkat. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 yang berintegrasi dengan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 1995 menunjukkan hasil bahwa mayoritas perokok antara umur 15-20 tahun. Iklan Promosi rokok menggunakan idola remaja yang memberikan dorongan bagi remaja untuk mencoba mulai merokok (Sirait dkk., 2002). Apabila Merokok telah menjadi sebuah kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya, maka bahaya merokok juga akan mengintai masa depan dan juga kesehatannya. Penyakit yang timbul akan tergantung dari kadar zat berbahaya yang terkandung, kurun waktu kebiasaan merokok, dan cara menghisap rokok. Semakin muda seseorang mulai merokok, makin besar risiko orang tersebut mendapat penyakit saat tua (Aksol and Sodik, 2021).

Salah satu produk tembakau adalah Rokok yaitu untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, Adapun jenis rokok adalah rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang sekitar 70-120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup melalui mulut pada ujung lainnya (BPK, 2012).

Upaya pencegahan anak usia sekolah merokok dilakukan dengan meminimalisir tempat-tempat merokok, baik di tempat umum, di lingkungan sekitar sekolah, serta memperbanyak kawasan bebas asap rokok khususnya di sekolah. Tidak kalah pentingnya adalah tokoh tauladan dari guru maupun orang tua untuk tidak merokok (setidaknya tidak di depan para anak usia sekolah). Di samping itu diperlukan pula pengawasan dari orang tua dan guru yang didukung dengan penegakan hukum bagi penjual rokok kepada remaja berusia di bawah 18 tahun (Jaya and Rochani, 2009). Diperlukan ketegasan, bahwa rokok hanyalah diperuntukkan bagi mereka yang sudah "dewasa" dan "mangerti" akan bahaya merokok. Menurut (Hasanah 2014) menyebutkan bahwa salah satu upaya yang diduga dapat dilakukan untuk mengurangi peningkatan perilaku merokok adalah dengan upaya dakwah Islam dengan mengoptimalkan bentuk kegiatan yaitu *irsyad*, *tabligh*, *tadbir* dan *tathwir*.

Media dan alat yang digunakan adalah LCD dan poster. Metode yang digunakan yaitu ceramah dan tanya jawab. Berikut gambar pelaksanaan kegiatan:



Gambar 1
Pemberian Hadiah



Gambar 2
Foto Bersama Setelah Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat



Gambar 3
Penempelan Poster

SIMPULAN

Dampak buruk bagi kesehatan adalah kebiasaan merokok. Salah satu kegiatan masyarakat melakukan GERMAS adalah dengan cara berhenti merokok yang akan berdampak positif pada perokok itu sendiri; dan juga bagi perokok pasif. Upaya pencegahan untuk anak usia sekolah tidak mulai merokok dapat dilakukan dengan cara meminimalisir penyediaan tempat merokok, baik di tempat umum, di lingkungan sekitar sekolah, serta memperbanyak kawasan bebas asap rokok khususnya di sekolah atau meminta bantuan ahli melalui hipnosis atau metode bantuan berhenti merokok yang lain dapat menjadi alternatif untuk menghentikan kebiasaan buruk tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aksol, M. I. M., and Sodik, M. A. (2021). *Bahaya Merokok Bagi Masa Depan Dan Kesehatan*. Artikel.
- Arikunto., and Suharsimi. (2015). *Evaluasi Program Pendidikan, Pedoman Teoritis Praktis Bagi Praktisi Pendidikan*. Rineka Cipta.
- BPK. (2012). PP Nomor 109. Peraturan Pemerintah.
- Dhian, Y. (2009). Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Konsumsi Sayuran Pada Anak Sekolah Dasar (SD) Kembang Arum 01/02 Kecamatan Semarang Barat, Kota Semarang. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.
- DPKPM. (2017). *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Hasanah, H. (2014). Baby Smoker: Perilaku Konsumsi Rokok pada Anak dan Strategi Dakwahnya. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 9(2), 253-274. 10.21580/sa.v9i2.635.
- Jaya, M., and Rochani, S. (2009). *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*. Cet.1. Sleman Riz'ma.
- Kemenkes RI. (2018a). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018b). *Wujud Hidup Nyata Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Warta Kesmas.

Laksmi, A. D. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2019. *Skripsi*. Institut Kesehatan Helvetia.

Sirait, A. M., Pradono, Y., and Toruan, I. L. (2002). Perilaku Merokok di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 30(3), 139-152.