

PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS *PERCEIVED THREAT* DALAM MENCEGAH PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA

Taufik Hidayat¹, Any Zahrotul Widniah², Annisa Febriana³

^{1,2,3)}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Indonesia
email: taufikakperintan@gmail.com

Abstrak

Prevalensi perokok remaja terus meningkat. Menurut survei nasional, prevalensi perokok remaja di Kalimantan Selatan pada Riskesdas 2013 sebesar 60,4 % dan meningkat pada Riskesdas 2018 menjadi 62,9 %. Untuk menanggulangi permasalahan ini diperlukan program pencegahan di tatanan sekolah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan kepada siswa SDN Astambul Seberang di Kecamatan Astambul bertujuan untuk meningkatkan persepsi bahwa dampak dari perilaku merokok dapat menimbulkan ancaman bagi kesehatan dan masa depan. Metode pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan melakukan pendidikan kesehatan berbasis perceived threat/ persepsi ancaman melalui metode ceramah dan pemutaran video. Sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dilakukan pengukuran terhadap perceived susceptibility, perceived seriousness, dan perceived threat terhadap akibat perilaku merokok menggunakan kuesioner tertutup dengan 22 pertanyaan. Hasil kegiatan terjadi peningkatan setelah kegiatan pendidikan kesehatan pada perceived susceptibility sebesar 4,7 %, perceived seriousness sebesar 4,8 %, dan perceived threat sebesar 2,4 %. Pendidikan kesehatan berbasis perceived threat pada model keyakinan kesehatan dapat dijadikan pilihan dalam pencegahan perilaku merokok remaja di sekolah.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Persepsi Ancaman, Merokok, Remaja

Abstract

The prevalence of teenage smokers continues to increase. According to the national survey, the prevalence of teenage smokers in South Kalimantan in 2013 Riskesdas was 60.4% and increased in 2018 Riskesdas to 62.9%. To overcome this problem, a prevention program was needed in the school setting. Community service activities carried out for students of Astambul Seberang Elementary School in Astambul District aim to increase the perception that the effects of smoking behavior can pose a threat to health and the future. The community service method was carried out by conducting health education based on perceived threats/perceptions of threats through lecture methods and video playback. Before and after health education, measurements were made of perceived susceptibility, perceived seriousness, and perceived threat to the consequences of smoking behavior using a closed questionnaire with 22 questions. The results of the activity increased after health education activities in perceived susceptibility of 4.7%, perceived seriousness of 4.8%, and perceived threat of 2.4%. Health education based on perceived threat in the health belief model can be used as an option in preventing adolescent smoking behavior at school.

Keywords: Health Education, Perceived Threat, Smoking, Teenagers

PENDAHULUAN

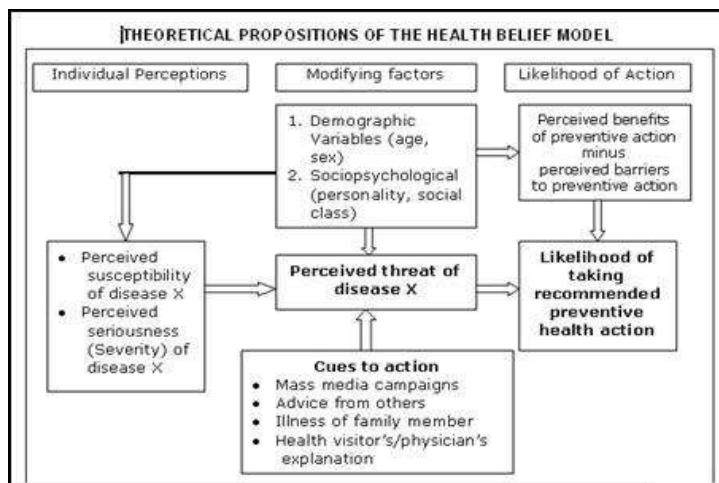
Tren prevalensi perokok pada remaja terus meningkat. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan 7,2 % remaja berperilaku merokok. Angka ini meningkat menjadi 8,8 % pada Siskernas tahun 2016, dan meningkat lagi menjadi 9,1 % pada Riskesdas tahun 2018 (Balitbangkes, Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi perokok remaja di Kalimantan Selatan menurut hasil Riskesdas 2013 sebesar 60,4 % (Balitbangkes, Kemenkes RI, 2013). Riskesdas 2018 angka prevalensi merokok pada usia diatas 15 tahun sebesar 62,9 %. Berdasarkan proporsi ini, maka setiap 10 orang berusia 15 tahun keatas, maka 6 orang diantaranya adalah perokok (Balitbangkes, Kemenkes RI, 2018). Juga dilaporkan, sebesar 32,1 % siswa Indonesia pada rentang usia 10-18 tahun pernah mencoba mengonsumsi produk tembakau / rokok. Jika di usia remaja telah menjadi perokok aktif maka peluang tetap merokok sampai lanjut usia tentu akan bertambah besar dan sulit untuk berhenti merokok (WHO, 2014).

Secara psikologis, remaja berada dalam fase pencarian identitas diri. Ia akan selalu mencoba sesuatu yang baru dalam kehidupannya. Masa pencarian identitas diri merupakan masa yang kritis

karena mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai tantangan, dan cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Diananda, 2018). Hal ini menempatkan remaja pada kelompok berisiko terhadap masalah kesehatan di masyarakat.

Perilaku merokok pada remaja timbul dari berbagai faktor, dimana semua faktor tersebut akhirnya mengerucut pada satu faktor kunci yaitu faktor keyakinan atau sikap remaja, bahwa merokok tidak menimbulkan bahaya (Hidayat, 2012). Meskipun remaja tertarik dengan iklan rokok, diajak teman untuk merokok, atau supaya terlihat lebih gagah/macho, faktor – faktor tersebut bukanlah faktor yang berkontribusi secara langsung untuk terbentuknya perilaku merokok. Persepsi bahwa perilaku merokok adalah ancaman yang berbahaya, maka kemungkinan untuk mencoba merokok tidak akan dilakukan sehingga perilaku permanen merokok tidak akan terjadi.



Gambar. 1 Model Keyakinan Kesehatan / Health Believe Model (HBM) Rosenstock (1974)

Menurut teori model keyakinan kesehatan / Health believe Model, bahwa salah satu faktor utama seseorang melakukan perilaku pencegahan yang merugikan kesehatan adalah karena terbentuk persepsi yang kuat atau keyakinan akan ancaman kesehatan. Persepsi ancaman ini diinisiasi oleh faktor persepsi kerentanan (perceived susceptibility) terhadap perilaku merokok dan persepsi keseriusan (perceived seriousness) akan dampak perilaku merokok. Jika individu merasakan bahwa merokok adalah suatu ancaman yang akan berakibat fatal bagi kesehatannya, maka individu tidak akan mencoba untuk melakukan perilaku tersebut. Untuk itu persepsi tentang bahaya merokok perlu ditumbuhkan pada remaja sebagai langkah preventif / mencegah dalam terjadinya perilaku merokok di masa mendatang.

Peran utama perawat komunitas dalam pencegahan perilaku di masyarakat, khususnya pada remaja. Anderson dan Mc Farlane (2018) menyatakan peran utama perawat komunitas meliputi pencegahan primer (primary prevention), selain dari peran pencegahan sekunder (secondary prevention), dan pencegahan tersier (tertiary prevention). Bentuk dari peran pencegahan primer dapat diaplikasikan pada kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan perilaku merokok melalui pendidikan kesehatan tentang bahaya rokok pada kelompok rentan dan berisiko di sekolah. Kegiatan-kegiatan dalam program pencegahan sekunder juga dapat dilakukan seperti skrining dan diagnosis dini, dan terapi berhenti merokok. Pencegahan tersier dapat diaplikasikan melalui kegiatan-kegiatan seperti program rehabilitasi pasca berhenti merokok.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam upaya menciptakan persepsi ancaman (perceived threat) kesehatan akibat perilaku merokok melalui pendidikan kesehatan berbasis perceived threat pada Model Keyakinan Kesehatan (HBM) dilakukan di SDN Astambul Seberang Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan. Sasaran yang menjadi fokus dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah siswa kelas 4, 5 dan 6. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat terdiri dari tiga tahapan yaitu:

- Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan mulai dari tanggal Desember 2022 sampai Maret 2023 meliputi pengkajian data awal, kegiatan pembuatan dan presentasi proposal pengabmas, survei daerah pengabdian, pengurusan perizinan administratif, koordinasi dengan puskesmas wilayah, pembuatan materi dan media serta menyiapkan alat-alat penunjang yang diperlukan untuk kegiatan pengabdian, pengarahan dan briefing pada dosen yang terlibat kegiatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan berupa kegiatan implementasi langsung kepada mitra pengabdian kepada masyarakat yaitu SDN SDN Astambul Seberang Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar pada hari Selasa, tanggal 21 Maret 2023 dengan kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat berbasis *perceived threat*. Adapun proses pelaksanaan kegiatan yaitu : (1) mengumpulkan siswa dalam ruangan, (2) memberikan kuesioner pre-tes terkait persepsi bahaya merokok, (3) menyampaikan materi penyuluhan dengan metode ceramah dan tanyajawab, (4) menampilkan video bahaya merokok, (5) memberikan kuesioner post-tes terkait persepsi ancaman bahaya merokok.

c. Tahap Evaluasi

Tahapan evaluasi dilaksanakan bulan April sampai Juni 2023. Kegiatan tahapan ini berupa pengumpulan, input, dan analisis data hasil implementasi tindakan berupa pendidikan kesehatan, pembuatan laporan dan artikel pengabmas, persentasi dan publikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Pengabmas Siswa SDN Astambul Seberang Tahun 2023 (n : 42)

No.	Karakteristik	f	%
1.	Kelas		
	4	2	4,8
	5	15	35,7
	6	25	59,5
	Jumlah	42	100
2.	Umur		
	9 tahun	2	4,8
	10 tahun	13	30,9
	11 tahun	13	30,9
	12 tahun	12	28,6
	13 tahun	2	4,8
	Jumlah	42	100
3.	Jenis kelamin		
	Laki - laki	26	61,9
	Perempuan	16	38,1
	Jumlah	42	100
4.	Suku		
	Banjar	38	92,8
	Dayak	0	0
	Jawa	1	2,4
	Sunda	1	2,4
	Lain-lain	1	2,4
	Jumlah	42	100
5.	Pendidikan orang tua		
	Tidak sekolah	1	2,4
	SD/sederajat	5	12,2
	SMP/sederajat	3	7,4
	SMA/sederajat	25	61
	Diploma	1	2,4
	S1	5	12,2
	S2	1	2,4
	S3	0	0
	Jumlah	42	100

Tabel 1. menunjukkan peserta kegiatan pendidikan kesehatan mayoritas kelas 6, berumur antara 10 sampai 12 tahun, berjenis kelamin laki-laki, bersuku banjar dengan tingkat pendidikan orang tua SMA sederajat.

Pemilihan responden pada kelas akhir tingkat SD yaitu kelas 4,5,dan 6 dimaksudkan agar dapat lebih memahami pendidikan kesehatan yang berikan. Tingkatan kelas ini memang sebagian besar berusia antara 10 -12 dimana usia tersebut sudah termasuk dalam tahap remaja awal dan sangat strategis mulai ditanamkan pendidikan dan promosi kesehatan. Menurut Kemenkes RI, Remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun. Usia ini masuk dalam katagori usia sekolah yang mewajibkan negara memberikan pelayanan kesehatan di sekolah. Program layanan kesehatan sekolah diantaranya program PKPR yaitu Program Kesehatan Peduli Remaja dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). UKS mempunyai 3 pilar program utama diantaranya yaitu program pendidikan kesehatan di sekolah. Program ini dituangkan melalui Permeskes RI nomor 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Kemenkes, RI, 2014).

Tabel 2. Perceived Susceptibility, Perceived Seriousness, dan Perceived Threat Bahaya Merokok pada Siswa SDN Astambul Seberang Tahun 2023 (n : 42)

No.	Item	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1. Perceived susceptibility					
Rendah	38	92,7	37	88	
Tinggi	3	7,3	4	12	
Jumlah	42	100	42	100	
2. Perceived seriousness					
Rendah	2	4,8	0	0	
Tinggi	40	95,2	42	100	
Jumlah	42	100	42	100	
3. Perceived threat					
Rendah	5	12,2	4	9,8	
Tinggi	36	87,8	37	90,2	
Jumlah	42	100	42	100	

Analisis tabel 2 diatas terdapat peningkatan nilai persentasi perceived susceptibility, perceived seriousness, dan perceived threat siswa pada katagori tinggi antara sebelum dan sesudah kegiatan meskipun tidak terlalu signifikan. Nilai perceived susceptibility meningkat sebesar 4,7 %, perceived seriousness sebesar 4,8 % dan perceived threat sebesar 2,4 %.

Secara umum, sebagian besar siswa memiliki tingkat perceived susceptibility terhadap perilaku merokok sangat rendah. Ini berarti hampir seluruh siswa merasa tidak rentan terhadap perilaku merokok, meskipun saat penyampaian pendidikan kesehatan, siswa melaporkan hampir 50 % pernah mencoba merokok untuk mengetahui sensasinya. Hal ini berbanding terbalik dengan tingkat perceived seriousness yaitu hampir seluruh siswa berpersepsi bahwa perilaku merokok adalah hal yang serius mengganggu kesehatan. Mereka meyakini bahwa perilaku merokok dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan dimasa yang akan datang

Meskipun terjadi perbedaan proporsi antara perceived susceptibility dengan perceived seriousness pada temuan data diatas, akan tetapi keduanya menunjukkan meningkatnya proporsi setelah dilakukan pendidikan kesehatan berbasis ancaman (threat), sehingga secara sederhana bahwa pendidikan kesehatan memberikan dampak pada perubahan persepsi atau keyakinan.

Dalam teori model HBM, gabungan antara perceived susceptibility dengan perceived seriousness akan menghasilkan perceived susceptibility (Rosenstock (1974) dalam Hoque, et. al (2014)). Hal ini sejalan dengan hasil temuan data kegiatan pendidikan kesehatan, dimana terjadi peningkatan tingkat persepsi ancaman antara sebelum dan sesudah kegiatan pendidikan kesehatan. Persepsi bahwa merokok dapat mengancam kesehatan erat kaitannya dengan terjadinya perilaku merokok itu sendiri. Beberapa penelitian mengungkapkan hal tersebut, salah satunya adalah studi yang dilakukan Roohafza, et al (2014) mengungkapkan adalah hubungan yang antara persepsi dengan perilaku merokok. Ghanbarnejad et, al (2021) juga melaporkan adanya hubungan antara variabel variabel

dalam model HBM seperti perceived susceptibility, perceived seriousness dan faktor lain berhubungan dengan perilaku merokok merokok pada pelajar.

Beberapa studi menggunakan model HBM dalam pendidikan kesehatan sebagai intervensi dalam pencegahan perilaku merokok di sekolah terbukti efektif. Tawfik, Soliman, Elotla (2022) melaporkan pendidikan kesehatan berbasis model HBM efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keyakinan kesehatan (health belief).



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pendidikan Kesehatan Berbasis Perceived Threat di SDN Astambul Seberang Kecamatan Astambul, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan
Maret Tahun 2023

SIMPULAN

Pelaksanaan pendidikan kesehatan berbasis perceived threat pada model HBM dalam pencegahan perilaku merokok di sekolah dapat meningkatkan tingkat perceived susceptibility, perceived seriousness, dan perceived threat akan bahaya merokok sehingga menimbulkan persepsi ancaman terhadap kesehatannya di masa yang akan datang. Program ini dapat dijadikan intervensi pencegahan perilaku merokok di sekolah

SARAN

Kegiatan pendidikan kesehatan berbasis perceived threat dapat dilaksanakan sebagai salah satu solusi bagi peningkatan perilaku sehat pada remaja. Kegiatan ini dapat ditingkatkan menjadi sebuah program yang berkelanjutan agar perubahan persepsi meningkat dan permanen mengingat perubahan persepsi pada individu perlu proses waktu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabmas mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang membantu instansi yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini, ketua Yayasan Banjar Insan Prestasi dan ketua Stikes Intan Martapura beserta jajaran pimpinan. Juga diucapkan terimakasih kepada kepala sekolah SDN Astambul Seberang, Kesematan Astambul, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan beserta dewan guru.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Elizabeth T. & Mc. Farlane, Judith (2018), Community As Partner : Theory and Practice In Nursing, New Edition, Philadelphia ; Lippincott Williams & Wilkins.
 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2013), Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2018), Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
 Diananda, Amita, (2018), Psikologi Remaja dan Permasalahannya, Istighna, Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam, STIT Islamic Village, Vol. 1, p : 116 – 133 <http://e-journal.stit-islamic-village.ac.id/index.php/istighna>
 Ghanbarnejad, Amin, et, al (2021), Smoking Behavior Among Students: Using HBM and ZIOP Model, Research Square Journal, DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-416889/v1>

- Hoque, Muhammad, et, al (2014), Cervical Cancer Screening among University Students in South Africa: A Theory Based Study, Plos One Journal, Vol. 9, Issue. 11, e111557 DOI: 10.1371/journal.pone.0111557
- Hidayat, Taufik (2012), Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Keperawatan, Stikes Intan Martapura, Tesis.
- Hidayat, Taufik, Ibargel, Li Nur, (2021), Persepsi Remaja Tentang Bahaya Merokok ; Tinjauan Perspektif Pencegahan Berbasis Model Keyakinan Kesehatan, Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat Vol . 9 Nomor. 2, Martapura, p : 51 – 56
- Kemenkes RI, (2014), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tetang Kesehatan Anak, Kemenkes RI, Jakarta
- Roohafza, Hamidreza et, al (2014), Adolescent Perception on School Environment and Smoking Behavior: Analysis of Isfahan Tobacco use Prevention Program, International Journal of Preventive Medicine, School health, Issue 2, Teheran, Iran, p 139-145
- WHO, (2013), Fresh And Alive, Mpower ; Who Report On The Global Tobacco Epidemic, , Geneva ; World Health Organization.
- WHO, (2014), Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Indonesia Report ; WHO.