

PENANGANAN MASALAH MEROKOK DENGAN PENYULUHANBAHAYA MEROKOK, PEMASANGAN POSTER DAN SPANDUK DI DESA SEI TUAN DUSUN II KECAMATAN PANTAI LABU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2021

Martalena Br S Kembaren¹, David Siagian², Risa Rahmadani Laoli³

^{1,2,3}Prodi Institut Kesehatan Sumatera Utara, Indonesia

Informasi Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima, Juni 3, 2022

Revisi, Juni 17, 2022

Disetujui, Juni 30, 2022

Kata kunci :

Merokok, Penyuluhan,
Poster, Spanduk

ABSTRAK

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok merupakan racun yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat karena dalam satu batang rokok terdapat 400 zat kimia beracun dan sebagian diantaranya adalah bersifat karsinogenik. Berdasarkan data WHO melansir terdapat 1,2 juta balita meninggal yang diakibatkan oleh ISPA, sedangkan di Indonesia data yang diperoleh dari UNICEF (2012) yang menyatakan bahwa 32% kematian balita meninggal karena ISPA, yang 11% disebabkan oleh kebiasaan merokok anggota keluarga dirumah. Desa Sei tuan dusun II merupakan salah satu desa yang memiliki budaya yang sangat kental, dimana setiap masyarakat harus mengikuti budaya tersebut. Salah satu budaya yang ada didesa sei tuan yaitu budaya yang dimana setiap ada pesta maka keluarga harus memberi rokok sebagai tanda rasa hormat kepada para tamu yang ada, kebiasaan ini masih sangat sulit untuk diselesaikan. Hal ini memungkinkan terjadinya kondisi yang tidak sehat terhadap kesehatan masyarakat, hasil pengamatan dari keluarga yang masih memiliki anggota keluarga yang merokok. dengan demikian hal inilah yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang ada di desa Sei tuan dusun II.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Korespondensi Penulis :

Martalena Br S Kembaren,
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Sumatera Utara
Jl. Jamin Ginting Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan,
Kota Medan, Sumatera Utara 20136, Indonesia.
Email: lenaskmb@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Indikator pembangunan Manusia (Human Development Indeks) atau IPM, Indonesia di tahun 2015 diperkirakan berada pada urutan ke 113 dari 185 negara di dunia, atau termasuk dalam medium. Indikator ini selain mendasarkan pada tingkat pendidikan dan pendapatan per kapita, juga memperhitungkan umur dan harapan hidup yang mencerminkan status kesehatan masyarakat (UNDP, 2017). IPM Indonesia sudah meningkat secara signifikan dari 0.474 tahun 1980 menjadi 0.689 tahun 2015, namun ditengarai masih kesenjangan antara wilayah masih sangat tinggi (UNDP, 2017).

Selaras dengan IPM, maka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah nyata merupakan salah satu tujuan pembangunan nasional yang dituangkan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) pada peraturan presiden No. 72 tahun 2012. SKN menetapkan tujuan pembangunan Indonesia adalah menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya (perpres No. 72/2012 pasal 1 ayat 2). SKN mengatur pengelolaan kesehatan dan menjadi acuan utama kebijakan terkait kesehatan. Dalam SKN tercakup 7 Subsistem yaitu upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, manajemen, informasi dan regulasi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (Perpres No. 72/2012 pasal 3 ayat 1). Salah satu subsistem yaitu sumber daya manusia kesehatan dapat diartikan mencakup kuantitas dan kualitas. Undang-Undang Tenaga Kesehatan (UU No. 36/2014) menyebut sumber daya manusia atau tenaga kesehatan diantaranya adalah tenaga kesehatan masyarakat (UU No. 36/2014 pasal 11). Penyedia sumber daya manusia kesehatan tingkat sarjana yang utama adalah pendidikan tinggi (UU Pendidikan Tinggi No. 12/2012).

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kondisi masyarakat Indonesia yang memiliki derajat kesehatan optimal. Dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 yang menegaskan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dalam mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Dalam mendukung upaya dan program pemerintah seluruh lapisan masyarakat harus ikut serta ambil peran. Tidak terkecuali dosen dan mahasiswa sebagai agen perubahan berkomitmen moral untuk mendukung pencapaian Indonesia Sehat melalui proses pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat berperan serta dalam menangani masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Pengabdian kepada masyarakat adalah salah satu misi dari sebuah perguruan tinggi yang pelaksanaannya perlu didukung oleh segenap warga perguruan tinggi yang disertai dengan penalaran yang utuh tentang konsep, strategi dan program. Memang dari waktu ke waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat mendapatkan respons positif dari positif masyarakat. Respons ini dianggap sebagai sebuah tantangan untuk meningkatkan lebih baik lagi. Banyak masukan baik dari masyarakat maupun lembaga pemerintah bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat dapat dirasakan langsung manfaatnya. Pemerintah daerah dapat merasakan wujud nyata dari partisipasi konkret dosen dan mahasiswa dalam melakukan pendampingan terhadap masyarakat dalam mengatasi problem sosial pada umumnya, lebih-lebih problem sosial keagamaan. Berdasarkan hasil analisis situasi dan kondisi pengabdian masyarakat merupakan tuntutan dalam rangka merespons kebutuhan nyata masyarakat yang sarat dengan dinamika dan permasalahan. Oleh sebab itu, maka yang menjadi tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat secara umum adalah meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dan memecahkan problem sosial kesejahteraan sosial, pencerahan, dan pembebasan sesuai dengan visi, misi dan fungsi Perguruan Tinggi.

Masalah kesehatan masyarakat yang menjadi fokus kegiatan pengabdian masyarakat pada laporan ini adalah perilaku merokok. Merokok adalah salah satu faktor risiko sebagian besar penyakit paling mematikan di dunia. World Health Organization melaporkan bahwa epidemi merokok telah membunuh sekitar enam juta orang setiap tahun (P2PTM Kemenkes, 2016). Kementerian Kesehatan mengungkapkan dampak buruk akibat merokok pada kesehatan masyarakat di Indonesia tampak jelas pada hasil kajian Badan Litbangkes (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan) tahun 2013. Hasil kajian menunjukkan telah terjadi kenaikan kematian prematur akibat penyakit terkait rokok dari 190.260 kematian (2010) menjadi 240.618 kematian (2013), serta kenaikan penderita penyakit akibat konsumsi rokok dari 384.058 orang (2010) menjadi 962.403 orang (2013) (Pusdatin Kemkes, 2014).

Masyarakat dunia telah bersepakat membuat Perjanjian Internasional dalam pengendalian dampak merokok, yang diprakarsai oleh WHO, hingga tercetus Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) pada tahun 2003 sebagai hukum internasional. Namun, komitmen ini dianggap sangat lemah karena walaupun turut aktif memberikan sumbangan pikiran dalam perundingan dan perumusan, hingga sekarang Indonesia adalah satu-satunya negara di Asia yang belum meratifikasi FCTC. Akibatnya, regulasi terkait pengendalian dampak merokok

di Indonesia belum diterapkan dengan serius sehingga belum cukup mampu menurunkan jumlah perokok pada anak dan remaja secara signifikan. Centers for Disease Control and Prevention menyebutkan bahwa orang dewasa muda usia di bawah 30 tahun yang mulai merokok di usia remaja dan awal dua puluhan dapat dengan segera mengalami masalah kesehatan terkait rokok, seperti penyakit kardiovaskular dini, memiliki paru-paru lebih kecil yang tidak berfungsi secara normal, desah napas berbunyi yang merupakan diagnosis asma, dan dapat menyebabkan kanker hampir di seluruh bagian tubuh. Rata-rata orang yang merokok setiap hari akan sakit dan mati lebih muda dibanding bukan perokok. Perokok meninggal rata-rata 13 tahun lebih cepat dibanding bukan perokok (CDC, 2015). Berdasarkan uraian diatas sehingga dianggap penting untuk melaksanakan kegiatan pengabdian untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tentang bahaya merokok dan manfaat yang diperoleh jika menghindari rokok. Adapun pengaruh penyuluhan, pemasangan poster dan spanduk terhadap perilaku merokok, menurut reski dkk, lebih berpengaruh terhadap sikap tentang bahaya merokok.

2. METODE PENELITIAN

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan pada kegiatan ini adalah pembuatan pre planning, persiapan alat kesehatan yang digunakan, persiapan penyajian leaflet, tempat dan alat-alat lainnya disiapkan di Desa Sei Tuan Dusun II Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. Persiapan dilakukan mulai tanggal 23 – 27 Januari 2020.

Pengumpulan data yang dilakukan dalam memperoleh informasi kesehatan masyarakat sangat penting peranannya sehingga data yang dikumpulkan yaitu:

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan dan diolah oleh peneliti langsung dari subjek atau subjek penelitian yang menggunakan alat ukur kuesioner 12 indikator keluarga sehat dan observasi lapangan dengan cara :

2. Observasi dan Survei Lapangan

Wawancara

Wawancara dilakukan langsung dengan masyarakat menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan dengan 12 Indikator Keluarga Sehat (IKS) dengan sasaran seluruh keluarga yang ada di Desa Sei Tuan Dusun II Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. Kuesioner diisi oleh dosen dan mahasiswa PBL dengan mengunjungi rumah penduduk.

3. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang didapat secara tidak langsung namun didapatkan dari data Puskesmas, Kecamatan dan Desa, jumlah kunjungan pasien, sepuluh penyakit terbanyak, jumlah balita dan lansia, perkembangan imunisasi.

Besar sampel yang diambil dalam kegiatan PBL ini adalah 80 KK di Desa Sei Tuan Kecamatan Pantai Labu. Penilaian terhadap hasil rekapitulasi anggota keluarga pada satu indicator mengikuti syarat di bawah ini :

1. Jika dalam satu indicator seluruh anggota keluarga dengan status Y, maka indicator tersebut dalam satu keluarga bernilai 1
2. Jika dalam satu indikator seluruh anggota keluarga dengan status T, maka indicator tersebut dalam satu keluarga bernilai 0
3. Jika dalam satu indicator ada salah satu anggota keluarga dengan status N, maka indicator tersebut dalam satu keluarga tetap dengan status N (tidak dihitung)
4. Jika dalam satu indicator ada salah satu keluarga dengan status T, maka indicator tersebut dalam satu keluarga akan bernilai 0 meskipun di dalamnya terdapat status Y ataupun N. Selanjutnya IKS masing-masing keluarga dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$IKS = \frac{\text{Jumlah indikator keluarga sehat yang bernilai 1}}{12 - \text{jumlah indikator yang berkeluarga (N)}}$$

Hasil perhitungan IKS tersebut selanjutnya dapat ditentukan kategori kesehatan masing-

masing keluarga dengan mengacu kepada ketentuan berikut :

1. Nilai indeks > 0,800 : keluarga sehat
2. Nilai indeks 0,500 – 0,800 : pra-sehat
3. Nilai indeks < 0,500 : tidak sehat

Cakupan masing-masing indikator dihitung dengan rumus :

$$\text{Cakupan Indikator} = \frac{\text{Jumlah keluarga bernilai 1}}{\text{jumlah seluruh keluarga yang memiliki indikator-jumlah anggota keluarga bernilai N}} \times 100 \%$$

b. Tahap Pelaksanaan

Acara ini dilakukan dengan izin oleh kepala Desa Sei Tuan Dusun II Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. Kegiatan dilakukan melalui tahap demi tahap. Dimulai dari pengumpulan data indikator keluarga sehat untuk melihat gambaran kondisi kesehatan masyarakat, melakukan prioritas masalah, melakukan rembuk desa untuk mendiskusikan intervensi terhadap masalah yang ditemukan. Intervensi yang dipilih sudah dirembukkan dengan masyarakat.

c. Evaluasi

i. Struktur

Peserta hadir sebanyak 94 orang di Desa Sei Tuan Dusun II Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. *Setting* tempat sudah sesuai dengan rencanayang dibuat dan perlengkapan yang dilakukan untuk penyuluh sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan bahasa yang digunakan komunikatif, masyarakat memahami materi yang disampaikan.

ii. Proses

Pelaksanaan sesuai dengan jadwal yang sudah direncanakan.

3. HASIL

Kecamatan Pantai Labu adalah salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Deli Serdang dan terdiri dari 19 desa dan 76 dusun. Kecamatan Pantai Labu memiliki luas 81,85 km² dan jumlah penduduk 51.952 jiwa dengan jumlah jenis kelamin laki-laki sebanyak 26.772 jiwa dan jenis kelamin perempuan sebanyak 25.180 jiwa. Kepadatan penduduk di Kecamatan Pantai Labu yaitu 635 jiwa/km². Berikut jumlah penduduk di setiap desa di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. Kecamatan Pantai Labu memiliki jumlah penduduk sebanyak 51.952 jiwa, dan jumlah penduduk paling banyak terdapat di Desa Durian yaitu 5.613 jiwa, dengan rincian jumlah laki-laki 2.847 jiwa dan jumlah perempuan 2.766 jiwa.

Adapun batas-batas wilayah kecamatan Pantai Labu adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan selat malaka
- b. Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan beringin
- c. Berbatasan dengan kecamatan pantai cermin dan sergei
- d. Berbatasan dengan kecamatan batang kuis precut sei tuan

Tabel 1. Data 10 Penyakit Terbesar di Wilayah Puskesmas Pantai Labu Kecamatan Pantai Labu Tahun 2020

NO	KODE PENYAKIT	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	I110	Hipertensi Esensial	7517
2	J11	Influenza	1855
3	E66.9	Obesitas	1619

4	A09	Gastroenteritis	1124
5	K29.7	Gastritis	950
6	E11	DM type 2	875
7	B54	Dermatitis Kontak Alergi	700
8	E78.5	Lipidemia	466
9	M53.3	Polimialgia Reumatik	398
10	M53.3	Artritis Reumatoid	395

Berdasarkan table di atas maka penyakit hipertensi merupakan penyakit tertinggi di Puskesmas Pantai Labu, Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang.

Tabel 2. Sarana Kesehatan di Desa Sei Tuan

No	Sarana Kesehatan	Jumlah
1.	Posyandu	1
2.	Pustu	-
3.	Klinik	1

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sarana kesehatan yang ada di desa Sei Tuan terdiri dari 1 posyandu dan 1 klinik sebagai pusat sarana kesehatan yang terdekat, sedangkan sarana kesehatan lainnya tidak tersedia di desa tersebut.

Tabel 3. Jumlah Data Responden yang diwawancarai Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Sei Tuan Dusun II Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

Desa Sei Tuan	Jumlah Penduduk		Total
	Laki-laki	Perempuan	
80 KK	35 jiwa	45 jiwa	80 Jiwa

Dari tabel di atas diperoleh hasil bahwa dari 80 KK terdapat 35 jiwa laki-laki dan 45 jiwa perempuan.

Tabel 4. Jumlah Data Responden yang diwawancarai Berdasarkan Umur di Dusun II Desa Sei Tuan Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021

No	Umur Responden	Jumlah	Persentase
1.	40–45 Tahun	20	25
2.	46–50 Tahun	18	22,5
3.	51–55 Tahun	24	30
4.	56–60 Tahun	12	15
5.	60 Tahun keatas	6	7,5

Dari tabel di atas diperoleh umur terbanyak dari responden ada pada umur 51-55 tahun 24 orang (30%).

Tabel 5. Indikator Anggota Keluarga Tidak Ada yang Merokok Tahun 2021

Anggota keluarga tidak ada yang merokok	Peserta	persentase
Ya	16	20
Tidak	64	80
N	0	0
Total	80	100

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa ada 16 (20%) responden yang tidak merokok, sedangkan yang merokok ada 64 (80%) responden. Yang bernilai N (0%) masih tingginya anggota keluarga yang merokok disebabkan oleh kebiasaan masyarakat yang sejak remaja telah mengonsumsi rokok. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang merokok, semua responden yang merokok didusun II desa sei tuan berjenis kelamin laki-laki dan sebagian kecil perempuan yang sudah lansia.

Perumusan Masalah dan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah dengan mempertimbangkan faktor– faktor berikut :

1. Tingkat urgensinya (U), yakni apakah masalah tersebut penting untuk segera diatasi
2. Keseriusannya (S), yakni apakah masalah tersebut cukup parah
3. Potensi perkembangannya (G), yakni apakah masalah tersebut akan segera menjadi besar dan atau menjalar
4. Kemudahan mengatasinya (F), yakni apakah masalah tersebut mudah diatasi mengacu kepada kemampuan keluarga masing-masing factor diberi nilai 1 – 5 berdasarkan skala likert (5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1 = sangat kecil) dan nilai total tiap masalah kesehatan diperoleh dari rumus : $T = U + S + G + F$

Prioritas Masalah	Cakupan	Nilai	Nilai	Nilai	Nilai	Nilai
	(0)	U	S	G	F	Total
Anggota keluarga Tidak ada yang Merokok	20%	5	5	5	5	20

Jadi, yang menjadi prioritas masalah dari ketiga masalah tersebut yaitu indikator keluarga sehat (IKS) anggota keluarga tidak ada yang merokok dengan nilai total 20, Berdasarkan nilai dari $T=U+S+G+F$ yang didapatkan oleh dosen dan mahasiswa PBL II Desa Sei tuan dusun II bahwa yang menjadi satu prioritas masalah yang akan diintervensi yaitu tentang Anggota keluarga yang merokok dengan jumlah 64 KK (20%). Salah satu teknik dalam menentukan perencanaan intervensi dengan menggunakan metode but why technique, yaitu menggali permasalahan dengan cara membuat pohon masalah dan menggali permasalahan secara terus menerus mempertanyakan kepada masyarakat sebab akibat masalah yang terjadi di masyarakat. Dari hasil rembuk desa yang dilaksanakan pada 30 april 2021 desa sei tuan dusun II, sebelum melakukan rembuk desa, memprioritaskan 1 prioritas masalah, alasan menjadikan merokok ini sebagai 1 prioritas masalah yaitu karena dari data yang dikumpul oleh hampir semua bapak bapak, anak muda, bahkan ada sebagian ibu ibu warga desa sei tuan dusun II yang merokok, dan saat melakukan rembuk desa juga mendapat berbagai alasan masyarakat mengonsumsi rokok yaitu karena, adat istiadat, mudah stress jika tidak merokok, ada juga anak muda yang memberikan alasan jika tidak merokok bukan laki laki, ada juga yang dari lajang sudah terbiasa merokok, dan ada juga alasan masyarakat rokok adalah sebagai penambah tenaga jika mereka melakukan aktifitas atau bekerja, ini lah berbagai alasan yang ditemukan saat melakukan rembuk desa di dusun II tepatnya di halaman rumah pak kadus dusun II desa sei tuan sehingga mengambil 1 prioritas masalah dari tiga prioritas masalah yaitu merokok Untuk diintervensi.



Gambar 1. Analisa Masalah Kesehatan



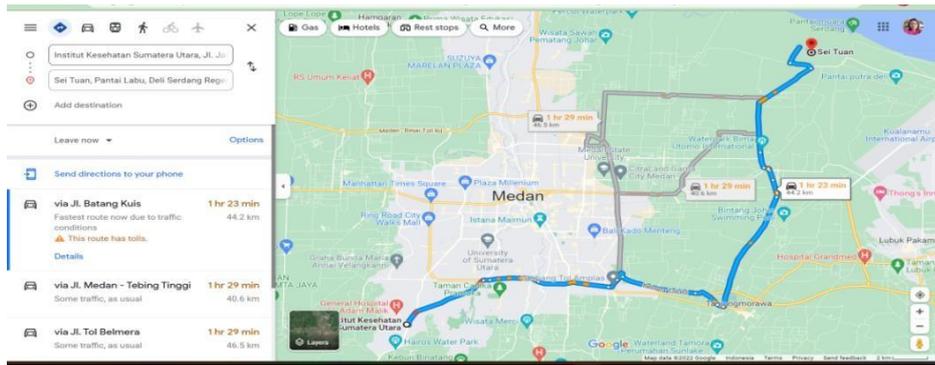
Gambar 2. Rembuk Desa



Gambar 3. Penyuluhan



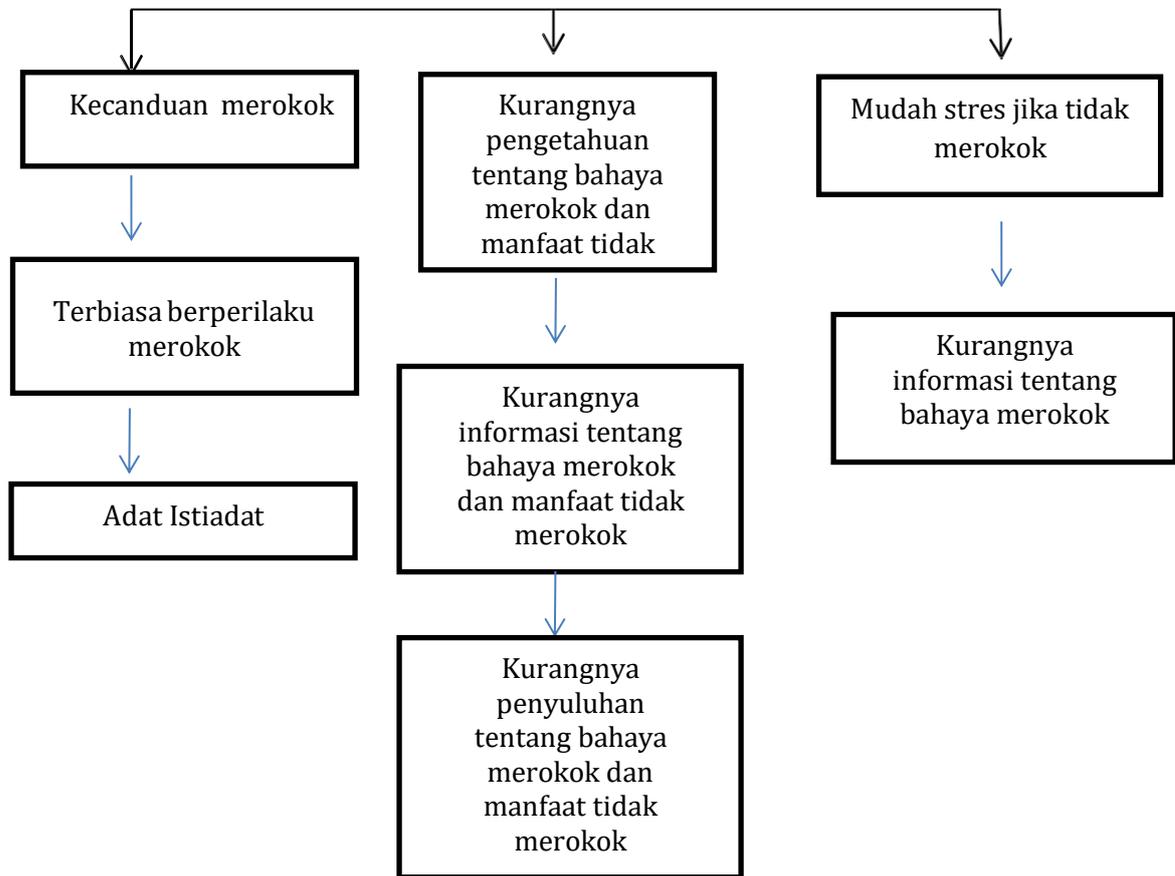
Gambar 4. Pembagian Poster dan Pemasangan Spanduk



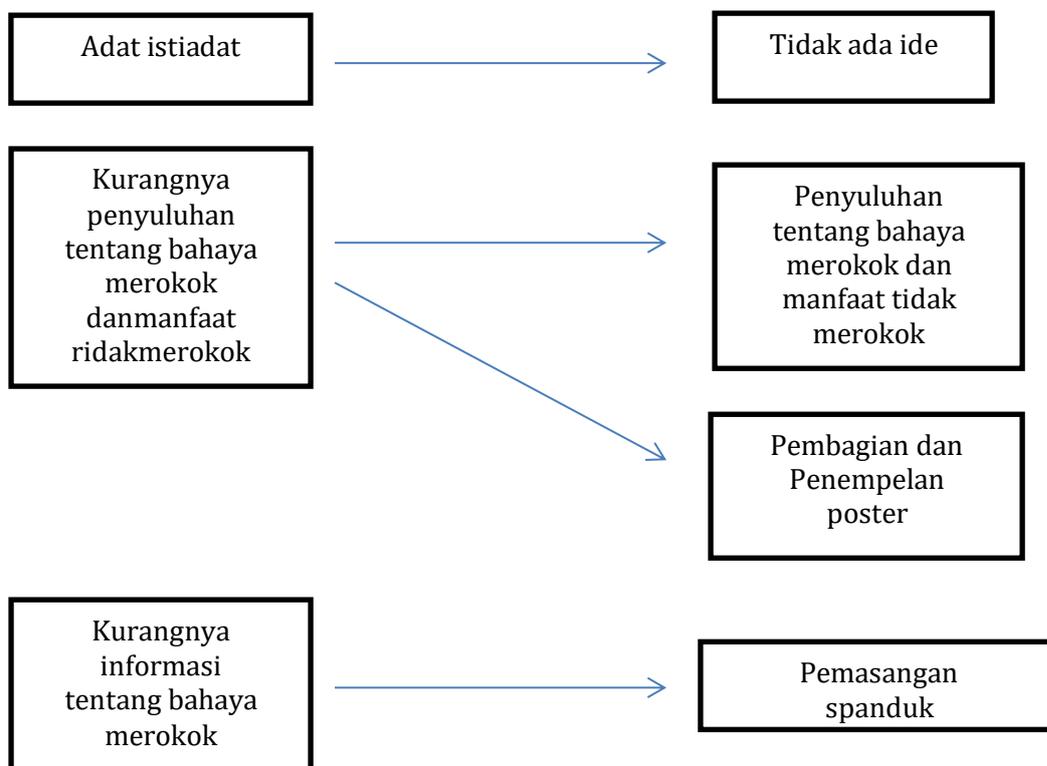
Gambar 5. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat

Kesimpulan dari rembuk dusun yang telah dilaksanakan di desa dengan menggunakan but why technique dapat dilihat dalam bagan berikut :

Gambar Skema Butway Technique (Pohon Masalah) Merokok



Gambar Rencana Penentuan Intervensi Masalah Dari Pohon Masalah



4. DISKUSI

Intervensi Penyuluhan Tentang Bahaya Merokok

Kegiatan :

Menghimbau kepala keluarga supaya tidak melakukan aktivitas merokok dan supaya dapat memahami akan bahaya merokok bagi kesehatan.

Sasaran :

1. Meningkatkan kesadaran kepala keluarga akan bahaya merokok bagi kesehatan dan manfaat tidak merokok
2. Memotivasi kepala keluarga untuk tidak merokok dalam rumah sehingga keluarga sehat tanpa asap rokok

Target : Jumlah target ada 64 orang, yang sudah dibagi ada 35 poster.

Intervensi pembagian dan penempelan poster tentang Rokok telah berjalannya dengan baik dimana masyarakat mau dan memberi ijin kepada dosen dan mahasiswa untuk dilakukan penempelan poster tentang rokok di rumah. Target yang hadir pada saat intervensi penyuluhan ada sebanyak 64 orang tetapi karena adanya pembatasan sosial, maka jumlah yang hadir saat intervensi penyuluhan hanya ada 35 orang dari 64 orang target, dan dibagi kepada 35 orang atau mencapai hasil sebesar 54%, dari hasil ini bertambahnya pengetahuan masyarakat (kepala keluarga) tentang bahaya merokok dan manfaat tidak merokok dan keluarga juga berniat untuk mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi dari 2 bungkus menjadi 1 bungkus dan mengurangi untuk tidak merokok di dalam rumah.

Intervensi Pembagian Poster

Kegiatan :

Menghimbau kepala keluarga supaya tidak melakukan aktivitas merokok dan supaya dapat memahami akan bahaya merokok bagi kesehatan.

Sasaran :

1. Meningkatkan kesadaran kepala keluarga akan bahaya merokok bagi kesehatan dan manfaat tidak merokok
2. Memotivasi kepala keluarga untuk tidak merokok dalam rumah sehingga keluarga sehat tanpa asap rokok

Target : Jumlah target ada 64 orang, yang sudah dibagi ada 35 poster.

Intervensi pembagian dan penempelan poster tentang Rokok telah berjalan dengan baik dimana masyarakat mau dan memberi ijin kepada dosen dan mahasiswa untuk dilakukan penempelan poster tentang rokok dirumah. Target yang hadir pada saat intervensi penyuluhan ada sebanyak 64 orang tetapi Karna adanya pembatasan sosial, maka Jumlah yang hadir saat intervensi penyuluhan hanya ada 35 orang dari 64 orang target, dan dibagi kepada 35 orang atau mencapai hasil sebesar 54%, dari hasil ini bertambahnya pengetahuan masyarakat (kepala keluarga) tentang bahaya merokok dan manfaat tidak merokok dan keluarga juga berniat untuk mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi dari 2 bungkus menjadi 1 bungkus dan mengurangi untuk tidak merokok di dalam rumah.

Intervensi Pemasangan Spanduk

Kegiatan :

Memotivasi kepala keluarga untuk tidak merokok dalam rumah sehingga keluarga sehat tanpa asap rokok.

Sasaran :

Meningkatkan kesadaran kepala keluarga tentang bahaya merokok dan manfaat tidak merokok.

Target : Pemasangan spanduk ada 1 di pasang di lingkungan Dusun II.

Kegiatan intervensi pemasangan spanduk tentang Rokok telah berjalan dengan baik dimana masyarakat mau dan memberi ijin kepada dosen dan mahasiswa untuk dilakukannya pemasangan spanduk di lingkungan dusun II, pemasangan spanduk ada 1 dan dipasang di lingkungan dusun II desa sei tuan tepatnya dirumah kadus dusun II karena masyarakat sering berkumpul di tempat tersebut sehingga tempat ini sangat strategis untuk pemasangan spanduk. Hasil dari intervensi pemasangan spanduk ini telah terlaksana 100% dan menambah pengetahuan masyarakat (kepala keluarga) tentang bahaya merokok dan manfaat tidak merokok dan keluarga juga berniat untuk mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi dari 2 bungkus menjadi 1 bungkus dan mengurangi untuk tidak merokok didalam rumah.

Berdasarkan masalah kesehatan masyarakat yang telah di intervensi ada beberapa yang menjadi evaluasi pada kegiatan ini, yaitu :

Bertambahnya pengetahuan masyarakat dengan dampak yang terjadi akibat merokok baik itu keluarga kita sendiri dan orang-orang sekitar kita. Adanya perubahan sikap kepala keluarga untuk mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari dan berusaha untuk tidak merokok lagi. Bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok dan manfaat tidak merokok. Penyuluhan merupakan salah satu upaya yang dinilai cukup efektif dan efisien terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap merokok. Masyarakat perokok dapat mengetahui dampak buruk merokok, dan bagaimana upaya pencegahan niat merokok (Benedicta, 2017). Pemanfaatan media poster dan spanduk juga dinilai sangat efektif sebagai media visual dalam mempengaruhi pengetahuan dan sikap perokok. Menurut Nasution 2019, ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan tentang bahaya merokok sebelum diberikan poster dengan pengetahuan sesudah diberikan poster. Media visual akan lebih menarik perhatian, memperjelas sajian ide, menggambarkan atau menghiasi fakta yang mungkin akan cepat dilupakan jika tidak divisualkan.

5. KESIMPULAN

Pelaksanaan belajar lapangan dosen dan mahasiswa kesehatan masyarakat INKES SUMUT dilaksanakan di Desa Sei tuan dusun II Kec, Pantai labu. hasil kegiatan yang telah dilaksanakan telah terlaksana dengan baik sesuai dengan rencana sebelumnya. Desa sei tuan kecamatan pantai labu, kabupaten deli serdang 1498 jiwa dimana laki laki 731 jiwa perempuan 767 jiwa.

Prioritas masalah yang ada di desa sei tuan dusun II yaitu masalah merokok 20%. Kegiatan intervensi yang dilakukan untuk menyelesaikan prioritas masalah yaitu penyuluhan, pembagian dan penempelan poster dan promosi kesehatan tentang bahaya merokok dan manfaat tidak merokok. Kegiatan intervensi telah berjalan sesuai dengan rencana dimana bertambahnya

pengetahuan masyarakat (kepala keluarga) tentang bahaya merokok dan manfaat tidak merokok bagi kesehatan dan juga adanya perubahan sikap dari masyarakat dimana adanya niat untuk mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari.

REFERENSI

- Kerangka Acuan Pelaksanaan Mata Kuliah Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Kesehatan Masyarakat Terintegrasi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat AIPTKMI - IAKMI. (2019). Jakarta
- Pedoman Umum Pendekatan Keluarga (PISPK). (2016). Jakarta.
- Profil Desa Sei Tuan Kecamatan Pantai Labu. (2020). Deli Serdang .
- Profil Puskesmas Pantai Labu . (2021). Deli Serdang .
- United Nations Development Programme (UNDP). Annual Report. (2017). New York
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kemenkes. Rokok Tetap Jadi Sebab Utama Kematian dan Penyakit. (2016). Jakarta
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Pusdatin Kemkes RI). Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia. (2014). Jakarta
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The GATS Atlas: Global Adult Tobacco Survey. (2015). Atlanta.
- Benedicta Mitzy Skolastika. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Merokok Pada Pegawai Administrasi Universitas Indonesia. (2017). Jakarta
- Nasution, Sri Mediati. Pengaruh Media Poster Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Tanjung Balai. (2019). Medan