

EFEKTIVITAS METODE KONSELING TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMA DI KECAMATAN LAEYA TAHUN 2015

Puput Prasetiawan¹ Ambo Sakka² Putu Eka Meiyana Erawan³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

puput_prasetiawan@yahoo.co.id¹ abufaadh@gmail.com² putu_eka87@yahoo.com³

ABSTRAK

Merokok merupakan suatu masalah di dalam masyarakat yang dapat menimbulkan banyak kerugian baik dari segi sosial ekonomi maupun kesehatan bahkan kematian. Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan strategi pendidikan kesehatan yang tepat, salah satunya dengan pendidikan kesehatan melalui metode konseling. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat efektivitas metode konseling terhadap perilaku merokok siswa SMA di Kecamatan Laeya Tahun 2015. Metode yang di gunakan yaitu Pra-Eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pre test and post test design*. Sampel penelitian sebanyak 15 orang siswa yang memiliki kebiasaan merokok. Sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Dengan menggunakan uji statistik *Mc.Nemar* diperoleh hasil bahwa metode konseling efektif untuk meningkatkan pengetahuan ($p < 0,001$), sikap ($p < 0,002$) dan Tindakan ($p < 0,001$) responden tentang bahaya rokok. Hasil tidak efektif untuk meningkatkan motivasi ($p > 1,000$) berhenti merokok. Responden di kategorikan motivasi semua responden untuk berhenti merokok sudah dalam kategori baik sebelum dilakukan intervensi konseling bahaya rokok. Adapun rekomendasi dalam penelitian ini adalah sebaiknya SMA Negeri 17 Konawe Selatan memiliki guru konseling agar kegiatan konseling dapat rutin dilakukan untuk membantu mengatasi berbagai masalah yang dihadapi siswa baik dalam hal kebiasaan merokok siswa maupun masalah-masalah lain yang mungkin dihadapi oleh para siswa

Kata Kunci: *konseling, siswa, SMA, Perilaku merokok, pengetahuan, sikap, motivasi, tindakan.*

METHODS EFFECTIVENESS OF SMOKING BEHAVIOR COUNSELING ON HIGH SCHOOL STUDENT IN LAEYA DISTRICT 2015

Puput Prasetiawan¹ Ambo Sakka² Putu Eka Meiyana Erawan³

Faculty of Public Health, Halu Oleo University¹²³

puput_prasetiawan@yahoo.co.id¹ abufaadh@gmail.com² putu_eka87@yahoo.com³

ABSTRACT

Smoking is a problem in society that could cause much harm in terms of socioeconomic, health and even death. To overcome these problems, health education strategy is needed, one of them is with health education through counseling methods. The purpose of this study was to look at the effectiveness of the counseling methods against smoking behavior of high school students in the Laeya District 2015. The method that used is Pre-Experiment by using one group pre test and post test design. The sample in this research was 15 students who had the smoking habit. The sample is determined by purposive sampling technique. By using *Mc.Nemar* statistical tests the result shows that counseling methods is effective to increase knowledge (p value 0,001), attitude (p value 0.002) and action (p value 0,001) of the respondents about the risks of smoking, but it is not effective to improve motivation (p value 1,000) of respondents to quit smoking because all motivation of respondents to quit smoking has in good categories prior to counseling interventions of the dangers of smoking it is done. The recommendation of this research is that domestic high schools no.17 South Konawe should have counseling available to teachers so the counseling activities can be routinely performed to help overcome the various problems faced by students both in terms of students' smoking habits and other problems that may be faced by the students.

Keywords: *counseling, students, high school, Smoking behavior, knowledge, attitudes, motivations, actions*

PENDAHULUAN

Merokok merupakan suatu masalah di dalam masyarakat yang dapat menimbulkan banyak kerugian baik dari segi sosial ekonomi maupun kesehatan bahkan kematian. Pada tahun 2011 lebih dari 6 juta orang meninggal karena penyakit akibat rokok. Hal ini berarti tiap satu menit hampir 11 orang meninggal dunia akibat racun pada rokok. Pada tahun 2030 diperkirakan jumlah kematian akibat merokok mencapai 10 juta jiwa setiap tahunnya. Jumlah perokok di dunia mencapai lebih dari 1 miliar orang terdiri dari 800 juta pria dan 200 juta perempuan¹.

Tahun 2012 persentase prevalensi perokok di Indonesia pada pria yaitu 67% jauh lebih besar daripada perokok wanita yaitu 2,7%. Diantara para perokok tersebut terdapat 56,7% pria dan 1,8% wanita merokok setiap hari. Diperkirakan sebanyak seperempat perokok aktif akan meninggal pada usia 25 - 69 tahun dan mereka kehilangan angka harapan hidup sekitar 20 tahun².

Tahun 2013 proporsi penduduk di Indonesia umur ≥ 10 tahun menurut karakteristik. Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 %, umur 35-39 tahun 32,2 %, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perokok perempuan 47,5% perokok laki-laki dan 1,1% perokok perempuan atau selisih sebesar 46,4%. Perokok di masyarakat Indonesia tidak hanya di kalangan dewasa saja, namun sudah merambat ke kalangan remaja. prevalensi penduduk usia 15-19 tahun atau usia remaja yang merokok tahun 2013 mengalami peningkatan 3 kali lipat jika dibandingkan dengan tahun 1995 dimana kenaikan terbesar terjadi pada kelompok remaja pria dari 7,1 % pada tahun 1995 menjadi 18,3 % pada tahun 2013³.

Prevalensi penduduk yang merokok di provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2013 sebesar 21,8% untuk perokok aktif, 4,2 % perokok kadang-kadang, 2,8 % mantan perokok, dan 71,1 % bukan perokok. Pada tahun 2007 prevalensi penduduk yang merokok di provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 19,8 % untuk perokok aktif, 6,5 % perokok kadang-kadang 2,3% mantan perokok dan 71,3% bukan perokok⁶. Angka tersebut menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi penduduk yang merokok di provinsi Sulawesi Tenggara dari tahun 2007 ke tahun 2013⁴.

Kota Kendari sebagai ibu kota provinsi Sulawesi Tenggara, proporsi penduduk yang merokok di Kota Kendari tahun 2013 sebesar 17,5 % untuk perokok aktif, dan 4,0 % kadang-kadang. Konawe Selatan adalah salah satu Kabupaten yang ada di provinsi

Sulawesi Tenggara dengan proporsi perokok diatas angka rata-rata proporsi jumlah perokok di Provinsi Sulawesi Tenggara. Proporsi jumlah perokok di Konawe Selatan tahun 2013 sebesar 26,3 % untuk perokok aktif, dan 2,4 % perokok kadang-kadang. Angka tersebut menempatkan Konawe Selatan sebagai Kabupaten dengan peringkat ke-2 dengan jumlah perokok terbanyak di Provinsi Sulawesi Tenggara. Untuk proporsi usia pertama kali merokok tiap hari di Konawe Selatan terbanyak terdapat pada kelompok umur 15-19 tahun sebesar 42,4 % dan kelompok umur 20-24 tahun sebesar 36,0%. Kelompok umur 15-19 tahun atau kelompok umur remaja merupakan prevalensi terbesar jumlah umur mulai merokok tiap hari di provinsi Sulawesi Tenggara, baik itu di tingkat Kota maupun Kabupaten. Dimana kita ketahui bahwa pada kelompok umur tersebut umumnya orang duduk di bangku sekolah menengah atas atau perkuliahan. hal ini sangat mengkhawatirkan jika masalah merokok pada kelompok umur 15-19 tahun atau remaja tidak segera di atasi dengan tepat, sebab hal ini akan berdampak terhadap timbulnya masalah kesehatan masyarakat yang di timbulkan oleh perilaku merokok kedepannya⁵.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan disalah satu SMA di Kecamatan Leaya yaitu SMA Negeri 17 Konawe Selatan yang dilakukan pada siswa kelas XI yang berjumlah 34 siswa terdapat 14 siswa yang mengaku merokok dan 20 orang yang tidak merokok. Di antara 14 siswa yang merokok terdapat 6 siswa yang mengaku mulai merokok sejak umur 13-15 tahun dan 8 siswa yang mulai merokok sejak umur 16-18 tahun, untuk alasan merokok 13 siswa merokok karena ikut-ikutan dan 1 siswa merokok karena merokok menurut dia enak⁶.

Untuk mengatasi masalah tersebut di perlukan strategi pendidikan kesehatan yang tepat, salah satunya dengan pendidikan kesehatan melalui metode konseling. Pendidikan kesehatan dengan metode konseling sudah sering digunakan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi oleh siswa. Konseling merupakan pendidikan kesehatan paling efektif, karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog, saling merespon dalam waktu yang bersamaan. Dalam menjelaskan masalah kesehatan bagi kliennya petugas kesehatan dapat menggunakan alat bantu atau peraga yang relevan dengan masalahnya⁷.

Tujuan umum konseling adalah agar klien dapat mengubah perilakunya ke arah yang lebih maju dan lebih baik dari pada sebelumnya. Salah satu jenis

konseling yang bertujuan mengubah perilaku adalah konseling bahaya rokok. Konseling bahaya rokok bertujuan untuk mengurangi kebiasaan merokok melalui pendekatan pemahaman, kesadaran diri, pemecahan masalah, perubahan tingkah laku dan reproduksi dan aksi sosial⁸.

Pelajar adalah generasi muda yang merupakan aset bangsa yang kelak akan menjadi generasi penerus dalam membangun bangsa. Suatu bangsa dapat maju jika generasi muda memiliki perilaku yang sehat sebab kesehatan seseorang akan mempengaruhi produktivitasnya. Sebagai generasi penerus bangsa, generasi muda harus menerapkan pola hidup yang sehat tersebut, salah satunya adalah tidak mengkonsumsi rokok. Sebab, rokok berdampak negatif terhadap kesehatan. Akan tetapi, prevalensi perokok dari kalangan pelajar khususnya pelajar SMA cukuplah tinggi⁹.

Masalah perilaku merokok pada siswa di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang rendah mengenai bahaya rokok akan menimbulkan sikap yang kurang peduli terhadap bahaya rokok, sikap yang kurang peduli terhadap bahaya rokok akan mendorong seorang siswa berperilaku merokok jika dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendorong mereka untuk merokok, misalnya adalah faktor pergaulan yang salah dan faktor iklan rokok yang terus gencar dilakukan oleh produsen rokok.

METODE

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah Pra-Eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pre test and post test design*. Penelitian Pra-Eksperimen adalah penelitian eksperimen yang hanya mempergunakan kelompok eksperimen saja, tanpa kelompok kontrol (pembanding) sampel subjek dipilih seadanya tanpa mempergunakan randomisasi¹⁰.

Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode konseling terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, motivasi, dan tindakan siswa tentang bahaya rokok di SMA Negeri 17 Konawe Selatan. Pada desain ini pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, pengukuran pertama dilakukan didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan pengukuran yang kedua (*post test*) dilakukan setelah.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Pengambilan sampel secara *Purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasar sifat-sifat populasi yang sudah

diketahui sebelumnya.

Mengacu pada pengertian diatas, dalam menentukan sampel peneliti telah membuat beberapa kriteria inklusi yang harus dipenuhi oleh calon responden (sampel), yaitu :

1. Siswa SMA Negeri 17 Konawe Selatan
2. Siswalaki-laki
3. Siswa duduk dikelas XI
4. Merokok setiap hari
5. Bersedia hadir dalam setiap pertemuan selama penelitian berlangsung
6. Bersedia mencari waktu lain ketika berhalangan hadir pada saat pertemuan dilakukan.

Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu :

1. Siswa yang sedang sakit sehingga tidak dapat hadir dalam proses pembelajaran.
2. Siswa mengundurkan diri sebagai responden penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa laki-laki kelas XI IPA dan IPS di SMA Negeri 17 Konawe Selatan tahun ajaran 2015-2016 sebanyak 33 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 orang hal ini mengacu pada jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat peneliti sebelumnya.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah Data primer adalah data yang langsung diambil atau diperoleh dari responden dengan jalan melakukan pembagian kuesioner. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu tata usaha sekolah yang bersangkutan serta instansi kesehatan seperti dinas kesehatan¹¹.

HASIL

Karakteristik Responden

Umur Responden

No.	Umur Responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	16 Tahun	4	26,7
2.	17 Tahun	9	60,0
3.	18 Tahun	2	13,3
Total		15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan umur siswa pada tabel 3 menunjukkan hasil bahwa umur responden pada penelitian ini paling banyak terdapat pada umur 17 tahun dengan persentase 60%, disusul dengan umur 16 tahun dengan

persentase 26.7% dan paling sedikit berada pada umur 18 tahun dengan persentase 13.3%.

Jurusan Responden

No.	Jurusan Responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	IPA	3	20,0
2.	IPS	12	80,0
Total		15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan jurusan siswa pada tabel 4 menunjukkan hasil bahwa responden dalam penelitian ini lebih banyak terdapat pada jurusan IPS dengan persentase 80% dan paling sedikit terdapat pada jurusan IPA dengan persentase 20%.

Lama Merokok Responden

No.	Lama Merokok Responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	<1 tahun	4	26.7
2.	>1 tahun	11	73.3
Total		15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan lama merokok siswa pada tabel 5 menunjukkan hasil bahwa lama merokok responden dalam penelitian ini paling banyak > 1 tahun dengan persentase 73.3%, dan paling sedikit <1 tahun dengan persentase 26.7%.

Tipe-tipe perokok

No.	Tipe-tipe perokok Responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Perokok ringan	9	60,0
2.	Perokok sedang	6	40,0
3.	Perokok berat	0	0,0
Total		15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan pengelompokan tipe-tipe perokok siswa, hal ini dilihat dari jumlah rokok yang di hisap responden setiap harinya pada tabel 6 menunjukkan hasil bahwa , sebanyak 60% responden dalam penelitian ini adalah perokok ringan, sedangkan 40% responden dalam penelitian ini adalah perokok sedang, dan tidak ada responden dalam penelitian ini yang termasuk dalam tipe perokok berat.

Alasan Merokok

No.	Alasan Merokok Responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ikut-ikutan teman	12	80,0
2.	Enak	1	7,0
3.	Agar dianggap keren	2	13,0
Total		15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan alasan siswa merokok pada tabel 7 menunjukkan hasil bahwa, sebanyak 80% responden dalam penelitian merokok karena alasan ikut-ikutan teman, sedangkan 7% responden dalam penelitian merokok karena alasan merokok itu enak, dan sebanyak 13% responden dalam penelitian yang merokok karena alasan agar dianggap keren/gaul.

Keluhan selama merokok

No.	Keluhan selama merokok Responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ada	0	0,0
2.	Tidak ada	15	100,0
Total		15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik responden berdasarkan ada/tidaknya keluhan siswa selama merokok responden tabel 8 menunjukkan hasil bahwa, seluruh responden dalam penelitian ini tidak mengalami gangguan-gangguan/keluhan kesehatan selama merokok .

Analisis Univariat

Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Rokok Sebelum dan Sesudah Intervensi Konseling Bahaya Rokok

No.	Pengetahuan	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Cukup	2	13,0	13	87,0
2.	Kurang	13	87,0	2	13,0
Total		15	100,0	15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 9, dapat diketahui bahwa dari 15 responden, siswa yang berpengetahuan cukup pada saat *pre test* adalah sebanyak 2 responden (13%) dan pada saat *post test* bertambah menjadi 13 responden (87%). Sedangkan siswa yang berpengetahuan kurang pada saat *pre test* adalah sebanyak 13 responden (87%) dan pada saat *post test* berkurang menjadi 2 responden (13%).

Sikap Siswa Tentang Bahaya Rokok Sebelum dan Sesudah Intervensi Konseling Bahaya Rokok

No.	Sikap	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Positif	4	27,0	14	93,0
2.	Negatif	11	73,0	1	7,0
Total		15	100,0	15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 10, dapat diketahui bahwa dari 15 responden, siswa yang memiliki sikap positif pada saat *pre test* adalah sebanyak 4 responden (27%) dan pada saat *post test* bertambah menjadi 14 responden (93%). Sedangkan siswa yang memiliki sikap negatif pada saat *pre test* adalah sebanyak 11 responden (73%) dan pada saat *post test* berkurang menjadi 1 responden (7%).

Motivasi Siswa Untuk Berhenti Merokok Sebelum dan Sesudah Intervensi Konseling Bahaya Rokok

No.	Motivasi	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Baik	15	100,0	15	100,0
2.	Buruk	0	0,0	0	0,0
Total		15	100,0	15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 11, dapat diketahui bahwa dari 15 responden, semua siswa memiliki motivasi baik pada saat *pre test* (100%) dan pada saat *post test* semua siswa juga memiliki motivasi yang baik (100%). Sedangkan pada saat *pre test* dan *post test* tidak ada satupun siswa yang memiliki motivasi yang buru untuk berhenti merokok. Dapat kita simpulkan bahwa semua responden dalam penelitian ini memiliki motivasi berhenti merokok yang baik, baik itu sebelum dilakukan intervensi maupun setelah dilakukan intervensi.

Tindakan Siswa Tentang Bahaya Rokok Sebelum Dan Sesudah Intervensi Konseling Bahaya Rokok

No.	Tindakan	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	Baik	1	7,0	12	80,0
2.	Buruk	14	93,0	3	20,0
Total		15	100,0	15	100,0

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 12, dapat diketahui bahwa dari 15 responden, siswa yang memiliki tindakan baik pada saat *pre test* adalah sebanyak 1 responden (7%) dan pada saat *post test* bertambah menjadi 12

responden (80%). Sedangkan siswa yang memiliki tindakan buruk pada saat *pre test* adalah sebanyak 14 responden (93%) dan pada saat *post test* berkurang menjadi 3 responden (20%).

Analisis Bivariat

Hasil Pre test dan Post test (Sebelum dan Sesudah) Pengetahuan Responden Melalui Konseling Bahaya Rokok

pengatahu an (Pre Test)	Cukup	Kurang	pengatahu an (Post Test)		Total	P Value
			Cukup	Kurang		
			2 (13,3)	0 (0,0)		
11 (73,3)	2 (13,3)	13 (86,7)				
Total		13 (86,7)	3 (13,3)	15 (100,0)		

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 13 menunjukkan bahwa sebelum diberikan konseling bahaya rokok terhadap 15 responden, diperoleh data 2 responden memiliki pengetahuan cukup tentang bahaya rokok dan 13 responden memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan konseling bahaya rokok, ternyata dari 15 siswa tersebut diperoleh 13 responden memiliki pengetahuan cukup tentang tentang bahaya rokok dan 2 responden memiliki pengetahuan yang kurang.

Dari 13 responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang bahaya rokok, responden yang memiliki pengetahuan cukup baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok sebanyak 2 responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebelum diberikan konseling bahaya rokok dan berubah menjadi cukup setelah diberikan konseling bahaya rokok ada sebanyak 11 responden. Dan dari 2 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdiri atas 2 responden tetap memiliki pengetahuan kurang baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok dan 0 responden memiliki pengetahuan cukup sebelum diberikan koseling bahaya rokok dan berubah menjadi kurang setelah diberikan konseling bahaya rokok.

Analisis dengan uji *Mc Nemar* diperoleh *p value* $(0,001) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa metode konseling bahaya rokok efektif meningkatkan pengetahuan responden tentang bahaya rokok.

Hasil Pre test dan Post test (Sebelum dan Sesudah) Sikap Responden Melalui Konseling Bahaya Rokok

	Sikap (Post Test)		Total	P Value
	Positif	Negatif		
Sikap (Pre Test)	Positif 4 (26,7)	0 (0,0)	4 (26,7)	0,002
	Negatif 10 (66,7)	1 (6,7)	11 (73,3)	
Total	14 (93,3)	1 (6,7)	15 (100,0)	

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 14 menunjukkan bahwa sebelum diberikan konseling bahaya rokok terhadap 15 responden, diperoleh data 4 responden memiliki sikap positif terhadap bahaya rokok dan 11 responden memiliki sikap yang negatif. Setelah diberikan promosi kesehatan, ternyata dari 15 responden tersebut diperoleh 14 responden memiliki sikap positif terhadap bahaya rokok dan 1 responden memiliki sikap yang negatif.

Dari 14 responden yang memiliki sikap positif terhadap bahaya rokok diperoleh data responden yang memiliki sikap yang positif baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok sebanyak 4 responden dan yang memiliki sikap negatif sebelum diberikan konseling bahaya rokok dan berubah menjadi positif setelah diberikan konseling bahaya rokok ada sebanyak 10 responden. Dan dari 1 responden yang memiliki sikap negatif terdiri atas 1 responden tetap memiliki sikap negatif baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok dan 0 responden memiliki sikap positif sebelum diberikan konseling bahaya rokok dan berubah menjadi negatif setelah diberikan konseling bahaya rokok.

Analisis dengan uji *Mc Nemar* diperoleh *p value* (0,002) < α (0,05), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa metode konseling bahaya rokok efektif meningkatkan sikap responden tentang bahaya rokok.

Hasil Pre test dan Post test (Sebelum dan Sesudah) Motivasi Responden Melalui Konseling Bahaya Rokok

	Motivasi (Post Test)		Total	P Value
	Baik	Buruk		
Motivasi (Pre Test)	Baik 15 (100,0)	0 (0,0)	15 (100,0)	1,000
	Buruk 0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Total	15 (100,0)	0 (0,0)	15 (100,0)	

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 15 menunjukkan bahwa sebelum diberikan konseling bahaya rokok terhadap 15 responden, diperoleh data 15 responden memiliki motivasi yang baik untuk berhenti merokok dan 0 responden memiliki motivasi yang buruk. Setelah diberikan konseling bahaya rokok, ternyata dari 15

responden tersebut diperoleh 15 responden memiliki motivasi yang baik untuk berhenti merokok dan 0 responden memiliki motivasi yang buruk.

Dari 15 responden yang memiliki motivasi yang baik untuk berhenti merokok diperoleh data responden yang memiliki motivasi yang baik, baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok sebanyak 15 responden dan yang memiliki motivasi yang buruk sebelum diberikan konseling bahaya rokok dan berubah menjadi baik setelah diberikan konseling bahaya rokok ada sebanyak 0 responden. Dan dari 0 responden yang memiliki motivasi yang buruk terdiri atas 0 responden tetap memiliki motivasi yang buruk baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok dan 0 responden memiliki motivasi yang baik sebelum diberikan konseling bahaya rokok dan berubah menjadi buruk setelah diberikan konseling bahaya rokok.

Analisis dengan uji *Mc Nemar* diperoleh *p value* (1,000) > α (0,05), maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Ini dapat disimpulkan bahwa metode konseling bahaya rokok tidak efektif meningkatkan motivasi responden untuk berhenti merokok.

Hasil Pre test dan Post test (Sebelum dan Sesudah) Tindakan Responden Melalui Konseling Bahaya Rokok

	Tindakan (Post Test)		Total	P Value
	Baik	Buruk		
Tindakan (Pre Test)	Baik 1 (6,7)	0 (0,0)	1 (6,7)	0,001
	Buruk 11 (73,3)	3 (20,0)	14 (93,3)	
Total	12 (80,0)	3 (20,0)	15 (100,0)	

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 16 menunjukkan bahwa sebelum diberikan konseling bahaya rokok terhadap 15 responden, diperoleh data 1 responden memiliki tindakan baik terhadap bahaya rokok dan 14 responden memiliki tindakan yang buruk. Setelah diberikan konseling bahaya rokok, ternyata dari 15 siswa tersebut diperoleh 12 responden memiliki tindakan baik terhadap bahaya rokok dan 3 responden memiliki tindakan buruk.

Dari 12 responden yang memiliki tindakan positif terhadap bahaya rokok, responden yang memiliki tindakan baik pada saat sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok sebanyak 1 responden dan yang memiliki tindakan buruk sebelum diberikan konseling bahaya rokok dan berubah menjadi baik setelah diberikan konseling bahaya rokok ada sebanyak 11 responden. Dan dari 3 responden yang memiliki tindakan buruk terdiri atas 3 responden tetap memiliki tindakan buruk baik

sebelum maupun sesudah diberikan konseling bahaya rokok dan 0 responden memiliki tindakan baik sebelum diberikan konseling bahaya rokok dan berubah menjadi buruk setelah diberikan konseling bahaya rokok.

Analisis dengan uji *Mc Nemar* diperoleh *p value* $(0,001) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa bahwa metode konseling bahaya rokok efektif meningkatkan tindakan responden tentang bahaya rokok.

DISKUSI

Efektivitas Metode Konseling Bahaya Rokok Terhadap Peningkatan Pengetahuan Responden Tentang Bahaya Rokok.

Dari kedua pengukuran *pre test* dan *post test* dapat dilihat bahwa metode konseling efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang bahaya rokok. Sebelum dilakukan intervensi berupa konseling bahaya rokok diketahui dari 15 responden dalam penelitian ini hanya terdapat 2 responden yang memiliki pengetahuan cukup dan 11 responden lainnya memiliki pengetahuan kurang terhadap bahaya rokok. Banyaknya responden yang memiliki pengetahuan kurang sebelum dilakukan intervensi disebabkan karena tidak pernah dilakukannya promosi kesehatan tentang bahaya rokok yang dilakukan oleh petugas kesehatan setempat di SMA Negeri 17 Konawe Selatan baik sekedar penyuluhan ataupun pembagian media promosi kesehatan tentang bahaya rokok. Hal ini diperparah dengan tidak adanya Guru bimbingan konseling di SMA Negeri 17 Konawe Selatan yang dapat membantu para siswa yang memiliki kebiasaan merokok untuk memperoleh pengetahuan tentang bahaya rokok. Setelah dilakukannya intervensi berupa konseling bahaya rokok terjadi peningkatan pengetahuan responden tentang bahaya rokok yang signifikan.

Peneliti selaku sebagai konselor memberikan materi konseling mengenai bahaya rokok dan cara-cara berhenti merokok pada siswa yang telah memenuhi kriteria sebagai responden penelitian sebanyak 15 orang. Peningkatan pengetahuan pada responden dikarenakan adanya kemauan responden untuk mengetahui lebih rinci mengenai kandungan rokok, bahaya rokok dan cara-cara berhenti merokok sehingga mereka antusias mengikuti konseling bahaya rokok tersebut. Selain itu metode yang digunakan juga menjadi faktor penyebab meningkatnya pengetahuan responden.

Sebelum konseling diberikan, responden terlebih dahulu dikumpulkan dalam satu ruangan kelas dengan fasilitas konseling seadanya yang telah

disediakan oleh pihak sekolah dan oleh peneliti untuk memperlancar jalannya konseling bahaya rokok. Fasilitas yang digunakan pada saat melakukan konseling antara adalah meja, kursi, laptop, media promosi kesehatan seperti *leaflet* dan *video* serta kartu kendali merokok. Pada saat memberikan materi konseling bahaya rokok, peneliti terlebih dahulu memanggil satu persatu responden kemeja peneliti/konselor untuk menerima konseling bahaya rokok. Sebelum memberikan materi konseling bahaya rokok peneliti/konselor terlebih dahulu menanyakan beberapa hal kepada responden. Hal-hal yang ditanyakan peneliti/konselor kepada responden yaitu “*kapan mulai merokok, berapa jumlah rokok yang dihisap perharinya, alasan merokok, keluhan selama merokok dan apakah pernah berhenti merokok*”. Alasan peneliti/konselor menanyakan hal-hal tersebut kepada responden untuk membantu konselor dalam membantu responden untuk berhenti merokok.

Dalam melakukan konseling peneliti menggunakan alat bantu berupa media promosi kesehatan yaitu *leaflet* dan *video*. Dimana media *video* ditampilkan menggunakan laptop yang telah disediakan oleh peneliti untuk memberi gambaran secara visual materi yang dibawakan. Dari segi bahasa yang digunakan, peneliti selaku konselor menggunakan bahasa sehari-hari agar mudah di mengerti oleh responden dengan suara agak lembut agar suasana konseling lebih santai dan nyaman agar responden dapat menerima materi yang di berikan konselor dengan baik.

Metode konseling dalam penelitian ini menggunakan alat bantu berupa media *leaflet*. Materi dalam *leaflet* lebih banyak menampilkan gambar-gambar mengenai kandungan rokok, penyakit akibat rokok dan cara-cara berhenti merokok, hal ini dimaksudkan agar responden tidak mudah bosan dengan materi yang dibawak oleh konselor. Seperti yang kita ketahui bahwa masyarakat khususnya remaja cenderung cepat bosan apabila materi yang dibawakan kurang menarik terlebih lagi bila materi yang dibawakan membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga sudah tepat apabila *leaflet* dibuat semenarik mungkin agar menarik perhatian responden.

Berbeda halnya dengan *leaflet* yang dibuat sendiri oleh peneliti, *video* dalam konseling ini diperoleh dari *website* internet mengingat keterbatasan waktu dan tenaga peneliti untuk membuatnya.

Pemberian konseling bahaya rokok dilakukan selama 3 minggu dimana setiap minggu dilakukan konseling sebanyak satu kali. Minggu pertama konseling dilakukan pada hari rabu dimana pada hari itu pemberian konseling di khususkan membahas mengenai kandungan rokok, bahaya dan mengajak responden untuk berhenti merokok serta membagikan kartu kendali merokok dengan alat bantu *leaflet*, minggu kedua konseling dilakukan pada hari senin dimana pada hari itu pemberian konseling di khususkan membahas mengenai penyakit akibat rokok, cara-cara berhenti merokok dan memeriksa kartu kendali merokok serta memberikan penilain tentang kemajuan dan penurunan responden untuk berhenti merokok dengan alat bantu *Leaflet* dan *video* dan minggu ketiga konseling dilakukan pada hari sabtu dimana pada hari itu pemberian konseling di khususkan membahas mengenai tantangan terbesar yang dirasakan responden untuk berhenti merokok dan pemeriksaan kartu kendali merokok.

Dari proses tanya jawab yang dilakukan pada saat proses konseling ditemukan beberapa responden yang merokok pada awalnya karena pengaruh teman dan sebagian dari responden ingin berhenti merokok tetapi tidak tahu bagaimana cara-cara berhenti merokok, karena sebagian dari responden pernah berusaha untuk berhenti merokok tetapi gagal. Selain itu sebagian besar responden hanya tahu bahwa kandungan rokok itu hanya sebatas nikotin, karbon monoksida dan tar namun untuk zat-zat berbahaya yang lain yang terkandung dalam rokok mereka tidak tahu sama sekali dan sebagian besar dari mereka berpandangan bahwa merokok itu tidak terlalu berdampak bagi kesehatan karena selama ini banyak orang terdeka dari mereka yang merokok tetapi tidak pernah mengalami gangguan kesehatan seperti yang tertera dalam bungkus rokok. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sebelum adanya intervensi berupa konseling bahaya rokok yang diberikan, pengetahuan responden mengenai kandungan rokok dan bahaya rokok hanya terbatas pada hal-hal umum mengenai kandungan rokok dan bahaya rokok sehingga pengetahuan yang mereka dapatkan tidak maksimal atau dapat dikatakan mereka hanya tau tetapi tidak paham dengan informasi yang mereka dapatkan sebelum konseling bahaya rokok. Pengetahuan yang tidak maksimal tadi akhirnya berdampak pada penentuan sikap dan tindakan terhadap bahaya rokok responden.

Efektivitas Metode Konseling Bahaya Rokok Terhadap Peningkatan Sikap Responden Tentang Bahaya Rokok.

Metode konseling bahaya rokok efektif untuk meningkatkan sikap responden mengenai bahaya rokok. Peningkatan sikap disebabkan oleh kegiatan konseling rutin dilakukan sehingga pengetahuan responden semakin meningkat dan berkembang setelah mendengarkan beberapa materi yang di sampaikan oleh konselor mengenai bahaya rokok dan pentingnya untuk melakukan upaya berhenti merokok. Pengetahuan yang mereka peroleh mampu memunculkan pemahaman dan keyakinan terhadap kebutuhan pentingnya menjaga kesehatan dengan berhenti merokok.

Selain itu, video yang menampilkan beberapa penyakit akibat merokok juga mampu memberikan dampak kepada responden untuk bersikap lebih positif tentang pentingnya berhenti merokok baik untuk kesehatan diri sendiri maupun orang lain. Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu atau ide orang lain, kelompok sosial dan objek. Sikap merupakan hasil pertimbangan untung dan rugi dari perilaku yang dimaksud.

Konseling yang dilakukan selama 21 hari tidak hanya terbatas pada pemberian materi mengenai kandungan rokok, bahaya rokok dan cara berhenti merokok, tetapi juga diselingi dengan sesi tanya jawab dan pemutaran beberapa video. Video yang ditampilkan berupa penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok serta pendapat para pakar tentang bahaya rokok untuk kesehatan. Video yang ditampilkan rata-rata berdurasi 3 menit dengan kandungan informasi yang ringan sehingga mudah dipahami oleh responden. Dengan adanya video tersebut memicu responden untuk menentukan sikap yang harus dipilih apakah tetap merokok atau mulai berhenti merokok dengan mulai mengurangi konsumsi rokok mereka serta melakukan tahap-tahap untuk berhenti merokok.

Video-video yang menampilkan kejadian nyata yang terjadi disekeliling kita biasanya lebih berpengaruh besar terhadap perubahan sikap dan perilaku, sebab dari hal tersebut kita belajar merasakan kesedihan, ketakutan, serta penderitaan orang lain sehingga mendorong kita untuk melakukan tindakan pencegahan agar tidak merasakan hal serupa.

Efektivitas Metode Konseling Bahaya Rokok Terhadap Peningkatan Motivasi Responden Untuk Berhenti Merokok

Metode konseling bahaya tidak efektif untuk meningkatkan motivasi responden untuk berhenti merokok. Hal ini dikarenakan semua responden pada penelitian memiliki motivasi yang baik untuk berhenti merokok. Jika dilihat dari kriteria objektif penentuan motivasi baik dan buruk yang telah dibuat oleh peneliti sebelumnya memang tidak ada perbedaan motivasi sebelum dan sesudah intervensi konseling bahaya rokok ini diberikan, namun dari segi poin motivasi sebelum dan sesudah di berikan intervensi terlihat jelas perbedaan antara keduanya, dimana poin setelah intervensi semua responden penelitian ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan bila dibandingkan sebelum dilakukan intervensi. Peningkatan poin motivasi setelah dilakukan intervensi tersebut disebabkan oleh kegiatan konseling rutin dilakukan sehingga motivasi responden semakin meningkat dan berkembang setelah mendengarkan beberapa materi yang di sampaikan oleh konselor mengenai bahaya rokok dan pentingnya untuk melakukan upaya berhenti merokok.

Selain itu, video yang menampilkan beberapa penyakit akibat merokok juga mampu memberikan dampak kepada responden untuk semakin meningkatkan motivasi untuk berhenti merokok hal ini dikarenakan responden semakin mengetahui dampak negatif dari rokok itu sendiri. Video yang ditampilkan dalam konseling berupa penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok serta pendapat para pakar tentang bahaya rokok untuk kesehatan. Video yang ditampilkan rata-rata berdurasi 3 menit dengan kandungan informasi yang ringan sehingga mudah dipahami oleh responden. Dengan adanya video tersebut memicu responden untuk terus meningkatkan motivasi untuk berhenti merokok.

Efektivitas Metode Konseling Bahaya Rokok Terhadap Peningkatan Tindakan Responden Tentang Bahaya Rokok.

Tindakan responden sebelum intervensi berupa konseling bahaya rokok hampir semua dalam kategori buruk. Hal ini disebabkan hanya sebagian kecil dari responden yang telah melakukan upaya tahap-tahap berhenti merokok dalam kesehariannya. Buruknya tindakan responden disebabkan oleh pemahaman responden mengenai bahaya rokok dan kandungan rokok yang masih sangat rendah. Dari proses konseling yang dilakukan, beberapa responden beranggapan bahwa dengan merokok mereka akan kelihatan gaul, percaya diri

dan akan di sukai banyak oleh teman-teman mereka. Selain itu mereka beranggapan orang yang tidak merokok adalah orang yang tidak gaul, dan dulun.

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan bahwa metode konseling bahaya rokok efektif untuk meningkatkan tindakan responden tentang bahaya rokok. Efektifnya metode konseling bahaya rokok terhadap peningkatan tindakan responden tentang bahaya rokok ini terjadi setelah responden diberi konseling selama 21 hari. Penggunaan metode konseling dengan bantuan media *leaflet* dan video merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya peningkatan atau perubahan tindakan pada responden.

Setelah responden menerima materi selama 1 minggu, pada minggu 2 dan 3 konseling lebih diarahkan pada tindakan reponden, dimana proses pemberian materi dilakukan dengan metode konseling dengan menggunakan alat bantu berupa media promosi kesehatan yaitu *leaflet* dan *video*.

Media *Leaflet* yang dibagikan berisi informasi mengenai penyakit akibat rokok, manfaat berhenti merokok, kandungan rokok serta tidak kalah penting adalah cara-cara atau tahap-tahap berhenti merokok. *Leaflet* ini dapat dibaca kapan saja oleh responden ketika ada waktu luang, sehingga meskipun pendidikan kesehatan berakhir mereka masih mempunyai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh pada sikap dan tindakan responden. Materi yang terdapat dalam *leaflet* didesain dengan memperbanyak gambar pada tiap-tiap penjelasan khususnya pada penyakit akibat rokok dan pentingnya untuk tidak merokok. Pemberian gambar pada *leaflet* selain untuk menarik minat responden untuk membaca, juga agar responden dapat melihat gambaran penyakit akibat rokok sehingga akan timbul rasa takut dalam diri responden ketika mereka ingin merokok.

SIMPULAN

1. Metode konseling efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya rokok siswa di SMA di Kecamatan Leaya dengan nilai *p value* sebesar 0,001.
2. Metode konseling efektif dalam meningkatkan sikap mengenai bahaya rokok siswa di SMA di Kecamatan Leaya dengan nilai *p value* sebesar 0,002.
3. Metode konseling tidak efektif dalam meningkatkan motivasi berhenti merokok siswa di SMA di Kecamatan Leaya dengan nilai *p value* sebesar 1,000.

4. Metode konseling efektif dalam meningkatkan tindakan mengenai bahaya rokok siswa di SMA di Kecamatan Leaya dengan nilai p value sebesar 0,001.

SARAN

1. Sebaiknya SMA Negeri 17 Konawe Selatan memiliki guru konseling agar kegiatan konseling dapat rutin dilakukan untuk membantu mengatasi berbagai masalah yang dihadapi siswa baik dalam hal kebiasaan merokok siswa maupun masalah-masalah lain yang mungkin dihadapi oleh para siswa
2. Diharapkan bagi para penyuluh kesehatan, lebih memperhatikan metode pendidikan kesehatan yang akan digunakan. Agar informasi yang akan disampaikan dapat diterima dengan mudah sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, tindakan bahkan mengubah perilaku masyarakat.
3. Bagi pemerintah, agar metode yang telah digunakan oleh peneliti dapat dijadikan referensi bagi setiap program-program pemerintah selanjutnya, khususnya untuk menarik minat masyarakat agar berperilaku hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Barus, H. (2012). *Hubungan Pengetahuan Perokok Aktif Tentang Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Mahasiswa*. (skripsi). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.
2. WHO, 2012, *Tobacco*. (online) <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html>. Diakses pada tanggal 9 Oktober 2015.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2007). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2007)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Pokok-Pokok Hasil (Riskesdas) Dalam Angka Provinsi Sulawesi Tenggara*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
6. SMA Negeri 17 Konawe Selatan. (2015). *Data Primer Hasil Suvey Tahun 2015*.
7. Aqib, Zainal. (2013). *Konseling Kesehatan Mental*. Bandung : Yrama Widya.
8. Ananda, D. (2013). *Mengurangi Kebiasaan Merokok Menggunakan Pendekatan Konseling Behavioral Strategi-Control Pada Siswa Sma Negeri 1 Nata Tahun Ajaran 2013*. Jurnal Ilmiah Pendidikan Bimbingan dan Konseling, Volume 1, Nomor 1 Halaman 1-12.
9. Nugraha,K.(2009). Pengaruh Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahaun dan Sikap Seksual Remaja di SMA Negri 1 Margahayu Bandung Tahun 2009. Jurnal Kesehatan Kartika. Volume 1, Nomor 1 Halaman 1-7.
10. Notoatmodjo, S,(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.