



Penyuluhan dan Pelatihan Konselor Berhenti Merokok sebagai Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Desa Polaman

Discussion and Training of Smoking Cessation Counselor to Reduce Active Smokers in Polaman Village

Arum Kartikadewi¹, Arief Tadjally¹

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang
Corresponding author: arum_kartikadewi@yahoo.com

Abstrak

Peningkatan Angka Kesakitan yang berhubungan dengan saluran nafas di Desa Polaman berkaitan dengan perilaku merokok warga,. Terkadang perokok ingin berhenti, namun belum mengetahui bagaimana langkahnya. Untuk itulah diperlukan pelatihan kader untuk membentuk Konselor Berhenti merokok di desa tersebut. Metode pelatihan menggunakan *Role Play* konseling berhenti merokok dengan metode CEA (*Catharsis-Education and action*) dan Model Perubahan Perilaku yang didahului dengan pre test dan post test materi. Pelatihan melibatkan Ibu-Ibu kader Posyandu. Bapak-bapak juga diberikan penyuluhan mengenai cara berhenti merokok. Berdasarkan Survai Pendahuluan didapatkan jumlah perokok mencapai 55,9% dengan perilaku merokok dalam rumah mencapai 96,1%. Penyuluhan diikuti 49 bapak-bapak, sedangkan pelatihan konselor berhenti merokok dihadiri 12 Kader. Dari hasil Pre test dan post test terhadap bapak-bapak didapatkan rerata pre test 70,2 dan post test 87,4. Pengetahuan bapak-bapak mengenai bahaya dan tips berhenti merokok meningkat 24%. Pada pre test kader konselor berhenti merokok didapatkan nilai pre test 87,2 dan post testnya 90. Keterampilan Konseling kader meningkat 7%. Kegiatan Penyuluhan dan Pelatihan konselor berhenti merokok meningkatkan Pengetahuan dan keterampilan Konseling Berhenti Merokok..

Kata Kunci : Pelatihan Konselor, Berhenti Merokok, Metode CEA

Abstract

The increasing of respiratory tract morbidity in Polaman village is related to smoking behavior among the villagers. Sometimes people is decided to quit smoke, but they don't know how. From this fact, training of Counselor smoking cessation is urgently needed. The training approach was based on CEA method (Catharsis-Education and action). The training began with pre test, followed by role play of smoking cessation counseling and ended by post test. Preliminary survey was done to the villagers. About 55,9% had smoking behavior and 96,1% from them has smoked the cigarettes inside the house. The 60 participant from Man joined the Smoking Cessation discussion. About 12 women has joined the Smoking Cessation Counselor training. The mean of pre-test and post-test among the discussion participant were 70.2 and 87.4. The knowledge about the smoking cessation increased by 24%. From the counseling training, the pre-test score was 87.2 and the post-test score was 90. The counseling skills increased by 7%. Discussion activities and training for smoking cessation counselors increase the knowledge and skills among the participant

Keywords : *Counsellor Training, Smoking Cessation, CEA Method,*

PENDAHULUAN

Perilaku merokok di dunia sangat memprihatinkan, setidaknya 57 % penduduk Asia merokok, Sebanyak 46,5% Penduduk Indonesia merokok dan pelilaku tersebut menyumbang 10% kematian global akibat tembakau. (Depkes, 2013). Angka tersebut sejalan dengan kondisi perokok di sejumlah daerah di Indonesia termasuk Desa Polaman.

Menurut Global Youth Tobacco Survey, 81 % remaja mencoba berhenti merokok, 87 % mengaku ingin berhenti merokok, tetapi hanya 23% mendapat layanan konseling berhenti merokok. (WHO, 2014). Salah satu point dalam kegiatan promosi Kesehatan GERMAS adalah

berhenti merokok. Terkadang untuk berhenti merokok dibutuhkan tenaga professional yang membantu untuk berhenti merokok. Fakta inilah yang mendukung perlunya pemberdayaan masyarakat untuk kegiatan GERMAS tersebut. (Depkes, 2018) Masyarakat perlu bekal pengetahuan mengenai bahaya merokok dan tips berhenti merokok. Selain Pengetahuan, diperlukan kader sebagai konselor yang menguasai Teknik konseling untuk membantu warga yang berkeinginan berhenti merokok.

Teknik konseling yang dipakai adalah metode konseling Perubahan Perilaku. Untuk merubah perilaku diperlukan keterampilan identifikasi tahapan sikap klien dalam perubahan perilaku tersebut. Dengan mengetahui sikap pasien kita dapat menyesuaikan dalam edukasi dan konseling serta menentukan aksi yang terarah sesuai tahapan klien (Anggraini, 2017)

Berbekal Ilmu Konseling dan Perubahan Perilaku ini, diadakanlah pelatihan kader sebagai konselor berhenti merokok di desanya. Dengan acara Penyuluhan dan pelatihan konseling berhenti merokok, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan konseling sehingga dapat menurunkan jumlah perokok aktif. Hal ini akan menurunkan angka kesakitan saluran nafas di wilayah tersebut

METODE

1. Survai Kesehatan Masyarakat Desa

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan kegiatan Survei Kesehatan masyarakat yang berguna mencari masalah kesehatan berupa angka kesakitan warga. Dari hasil angka kesakitan kemudian digali faktor yang berpengaruh misalnya perilaku, fasilitas layanan kesehatan dan host. Dari faktor tersebut dapat diketahui mana yang paling berpengaruh dan berdaya ungkit tinggi apabila dilakukan intervensi Cara penyelesaian masalah dengan musyawarah masyarakat desa untuk menyampaikan alternatif kegiatan untuk penyelesaian masalah.

2. Pelatihan Konseling dan Perubahan Perilaku.

Pelatihan dilakukan di Kantor kelurahan Polaman. Peserta pelatihan adalah ibu-ibu kader Posyandu. Sebelum dilatih, ibu-ibu kader diberikan pre test yang berhubungan dengan bahaya merokok dan cara berhenti merokok. Kemudian pelatihan dilakukan dengan metode *Role Play* konseling berhenti merokok dengan metode CEA (*Catharsis-Education and action*) dan Perubahan perilaku. Peserta diajarkan tahapan tahapan perubahan perilaku berhenti merokok dan bagaimana edukasi dan konseling sesuai tahapan sikapnya terhap perilaku tersebut. Pasca pelatihan peserta akan diberikan post test yang berguna untuk mengetahui kemampuan serapan pelatihan tersebut.

3. Penyuluhan Cara berhenti Merokok

Selain pelatihan satgas berhenti merokok juga dilakukan penyuluhan kepada Bapak-bapak warga kelurahan Polaman yang menjadi target satgas konselor berhenti merokok. Sebelum Diskusi diadakan pre test untuk menilai pengetahuan bapak-bapak dan diakhiri dengan post test untuk menilai peningkatan pengetahuan mengenai bahaya rokok danbagaimana cara menghentikannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Survai Kesehatan masyarakat

Hasil Survai kesehatan diperoleh 5 besar angka kesakitan tertinggi adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Hasil Survai Angka Kesakitan

| No | Jenis Penyakit | Proporsi N (%) |
|----|----------------|-------------------|
| 1. | Rheumatik | 29 jiwa (19,63%) |
| 2. | Gigi mulut | 24 jiwa (14,72%) |
| 3 | ISPA | 16 jiwa (6,13%) |
| 4. | Hipertensi | 12 jiwa (5,52%) |
| 5. | Asma | 6 jiwa (3,68%) |
| 6. | Lainnya | 3 jiwa (1,84%) |

Perilaku yang mendorong terjadinya gangguan saluran nafas adalah merokok dalam rumah (96,15%), tingkat pendidikan rendah (3,68%), Sampah yang dibakar (37,63%), penggunaan kayu bakar (5,37%). Status gizi kurang (3,84%), Genetik (asma (5,12%) dan DM (4,27%)), BBLR (3,7%) mempengaruhi angka kesakitan tersebut. Lingkungan juga berpengaruh terhadap gangguan saluran nafas diantaranya kurangnya ventilasi/jendela (19,35%), Orangtua perokok (55,91%), Letak dapur dan ruang keluarga yang tidak terpisah (3,22%). Penderita yang diobati sendiri (18,80%) juga menyumbang angka kesakitan saluran nafas. Dilihat dari besarnya masalah yang mudah diintervensi dan berdaya ungkit tinggi adalah perubahan perilaku merokok. Disini disepakati di desa Polaman perlu adanya satgas Berhenti merokok yang tugasnya memberikan konseling klien yang kesulitan untuk berhenti merokok. Selain diperlukan satgas berhenti merokok, Bapak bapak perlu diberikan penyuluhan agar mau berhenti merokok. (Notoatmodjo, 2007)

2. Pelatihan Konseling Berhenti Merokok

Dilihat dari besarnya penyebab masalah maka, disepakati perlu adanya konelor yang membantu perubahan perilaku untuk berhenti merokok dari kader. Kader ini mayoritas adalah ibu-ibu kader posyandu. Jumlah peserta adalah 12 kader dari perwakilan RT di wilayah kelurahan Polaman. Ibu-ibu dilatih memberikan konseling dengan metode CEA dan Perubahan Perilaku. Cara menmbalikan konseling adalah dengan menggali mengapa klien merokok? Kemudian dilanjutkan dengan edukasi yang akan merubah pengetahuan dan sikap klien mengenai merokok. Kemudian jika klien sudah mengatakan ingin berhenti namun tidak tahu harus bagaimana, konselor kan memberkan tipsnya dan merencanakan action untuk berhenti merokok. Setelah klien memutuskan berhenti merokok dan mulai melakukan aksi, perlu dimonitor keberhasilannya dan mempertahankan perilaku yang telah berubah tersebut aagar didapatkan perubahan perilaku yang menetap. (Anggraini, 2017) Pada kegiatan *Role play*, seluruh peserta sudah memahami dan melakukan step-step konseling untuk membantu klien berhenti merokok. Pada pre test kader satgas merokok didapatkan nilai pre test 87,2 dan post testnya 90. Pengetahuan keterampilan kader meningkat 7%.

Tabel 2

| Nilai pre test dan post test Pelatihan Konselor Berhenti Merokok | | | |
|--|------|-----------|------|
| (WHO, 2014)Pre test | N(%) | Post test | N(%) |
| 80 | 7 | 80 | 5 |
| 90 | 1 | 90 | 2 |
| 100 | 4 | 100 | 5 |
| 87,5* | 12 | 90* | 12 |

Pada akhir acara diberikan kenang-kenangan dan brosur tips tips cara berhenti merokok. Ibu-ibu Kader juga berkomitmen mendirikan pojok konseling berhenti merokok di kelurahan Polaman



Gambar 2
Pelatihan keterampilan konseling berhenti merokok

3. Penyuluhan Bahaya Merokok

Kegiatan lainnya berupa penyuluhan bahaya merokok dan tips tips berhenti merokok kepada bapak-bapak yang mayoritas adalah perokok. Dari hasil survai didapatkan 55,9 % lelaki di Kelurahan Polaman adalah perokok dan sebagian besar 99,1 % merokok dalam rumah. Penyuluhan Menggunakan metode pemberian materi dan *sharing* mengenai cara berhenti merokok. Peserta antusias mengikuti penyuluhan. Dari hasil *Pre test* dan *post test* didapatkan rerata pre test 70,2 dan post test 87,4. Pengetahuan warga mengenai bahaya dan tips berhenti merokok meningkat 24%. Penyuluhan bermanfaat memberikan pemahaman sehingga terjadi peningkatan pengetahuan yang mendorong perubahan sikap dan akhirnya perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2007)

Tabel 3
Hasil Pre test dan post test penyuluhan

| Pre test | N(%) | Post test | N(%) |
|----------|------|-----------|------|
| 60 | 12 | 60 | 0 |
| 70 | 28 | 70 | 8 |
| 80 | 6 | 80 | 10 |
| 90 | 1 | 90 | 20 |
| 100 | 2 | 100 | 11 |
| 70,2* | 49 | 87,4* | 49 |



Gambar 2
Penyuluhan Bahaya Merokok

KESIMPULAN

Penyebab tingginya angka kesakitan saluran nafas di desa Polaman adalah tingginya jumlah perokok dan perilaku merokok yang buruk. Upaya pemebentukan Konselor berhenti merokok dapat diinisiasi dari kegiatan Pelatihan Konselor Berhenti Merokok dan Penyuluhan yang dilakukan oleh Tim Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran Univesitas Muhammadiyah Semarang. Terdapat Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan mengenai Teknik Konseling perubahan perilaku pada kader yang dilatih. Terdapat Peningkatan pengetahuan bapak bapak mengenai bahaya rokok dan tips berhenti merokok

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini MT, Novitasari A, Setiawan R. 2017. *Buku Ajar Kedokteran Keluarga*. Semarang : Repository Unimus.
- Depkes RI, Infodatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Republik Indonesia. Hari Tembakau sedunia. 2013. Diunduh dari <file:///C:/Users/draru/Downloads/infodatin-hari-tanpa-tembakau-sedunia.pdf>
- Depkes RI. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. 2017. Diunduh dari <https://promkes.kemkes.go.id/germas>
- Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. 2007. Jakarta: Rinika Cipta
- World Health Organization. 2014. Global Youth Tobacco Survey Indonesian Repport. Diunduh dari <https://apps.who.int/iris/handle/10665/205148>