

Effectiveness Methodic Discourse to Increase Science and Attitude about Smoking and Lurching Smoking at SDN 01 Panjang Utara District Panjang Bandar Lampung

Gafur AH, Larasati TA, Apriliana E
Medical Faculty of Lampung University

Abstract

Smoke to constitute one of wont which prevalent found deep life every day. At year 2009, Indonesia stays world 4th rating after China, Russia, and United States of America. Total smoker at world up to 1,1 Billion ones consisting of are men, woman, children. Aged increasing trend beginning smoking on younger age, first time age smokes on age 5 9 years. Observational type that is utilized is pseudo experiment (*quasi experiment*) with *non – randomized control design*. Sample in observational it is student braze VI SD Port length district Lampung as much 82 students. Analysis's result that is done on science by use of tests *Mann Whitney* with $p=0,001$ available point which wherewith and attitude exists to assess $p= 0,369$ have no points wherewith. Methodic effective discourse in increase science about smoking and lurching smoking at SD length district and method discourse not effective in increase attitude at SD length district.

Key word: Science, attitude, student.

Keefektifan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Merokok dan Bahaya Merokok di SDN 01 Panjang Utara Kecamatan Panjang Bandar Lampung

Abstrak

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Di tahun 2009, Indonesia menempati peringkat ke-4 dunia setelah China, Rusia, dan Amerika Serikat. Jumlah perokok di dunia mencapai 1,1 Milyar yang terdiri dari adalah pria, wanita, anak-anak. Kecenderungan peningkatan umur mulai merokok pada usia yang lebih muda, usia pertama kali merokok pada usia 5-9 tahun. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi-experiment*) dengan *non -randomized control group design*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas VI SD kecamatan panjang Bandar lampung sebanyak 82 siswa. Hasil analisis yang dilakukan pada pengetahuan dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan nilai $p=0,001$ terdapat nilai yang bermakna dan sikap terdapat nilai $p= 0,369$ tidak terdapat nilai bermakna. Metode ceramah efektif dalam peningkatan pengetahuan tentang merokok dan bahaya merokok di SD Kecamatan Panjang dan metode ceramah tidak efektif dalam peningkatan sikap di SD Kecamatan Panjang.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, siswa.

Pendahuluan

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Di tahun 2009, Indonesia menempati peringkat ke-4 dunia setelah China, Rusia, dan Amerika Serikat dalam hal jumlah perokok dengan jumlah 260.800 jiwa (4 %) (Ahmad, 2010). Sementara menurut survey GATS 2011, peringkat Indonesia semakin bertambah menjadi peringkat 2 terbesar di dunia (Kemkes RI, 2012).

Jumlah perokok di dunia mencapai 1,1 milyar yang terdiri dari 47% adalah pria, 12% adalah wanita, 49% adalah anak-anak. Persentase perokok dari kalangan anak-anak dan remaja adalah 13,5%, dimana pria 24,1% anak atau remaja pria, wanita 4% anak atau remaja wanita (WHO, 2008). Menurut pendidikan, perokok yang mulai merokok pada 15-19 tahun cenderung banyak pada pendidikan tinggi sedangkan yang mulai merokok pada umur 5-9 tahun pada pendidikan rendah (BPS, 2010).

Penyuluhan dengan metode ceramah merupakan cara yang baik dilakukan untuk menyampaikan pesan kepada sasaran lebih dari 15 orang (kelompok besar) dan baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi atau rendah. Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menambahkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Metode

Metode ceramah dilakukan pada pukul 12.00 di SDN 01 Panjang Utara Kecamatan Panjang Bandar Lampung. Ceramah dilakukan oleh peneliti di ruangan kelas VI dengan pembukaan salam dan pengenalan. Pada pukul 12.30 dilakukan penyuluhan kesehatan metode ceramah tentang merokok dan bahaya merokok, dengan materi definisi merokok, kandungan rokok, penyakit yang dialami perokok dan pencegahan merokok. Ceramah dilakukan selama 1 jam. Pada pukul 13.30 siswa diberikan istirahat dan sesi pertanyaan maksimal 3 pertanyaan. Setelah istirahat dilakukan *games* memindahkan kertas ke satu tangan ke tangan yang lain dengan menggunakan lagu. Pada pukul 14.00 dilakukan

kuesioner *post test* pengetahuan dan sikap tentang merokok dan bahaya merokok selama 10 menit. Kuesioner kemudian dikumpul dan dilanjutkan penutup.

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi-experiment*) dengan rancangan *non – randomized control group pretest – posttest design* (Notoadmojo, 2010). Rancangan ini digunakan dengan pertimbangan bahwa penelitian lapangan untuk memenuhi kriteria randomisasi dari *true experiment design* sangat sulit dan biayanya mahal. Di samping itu rancangan ini sangat baik digunakan untuk evaluasi program pendidikan kesehatan atau pelatihan-pelatihan lainnya (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok yang diberi perlakuan penyuluhan dengan metode ceramah dan kelompok yang dijadikan kontrol.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SDN kelas IV Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel dilakukan di SDN 01 Panjang Utara dan SDN 01 Serengsem. Total sampelnya adalah 82 siswa.

Setelah data dikumpulkan selanjutnya akan dilakukan analisis secara bertahap meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat ini dilakukan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel tidak terikat maupun variabel terikat. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel-variabel tidak terikat dengan variabel terikat. Untuk membuktikan adanya hubungan tersebut dilakukan uji statistik *t-test* tidak berpasangan. Uji *t-test* tidak berpasangan digunakan untuk melihat perbandingan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi metode ceramah antara kelompok kontrol dan perlakuan. Jika tidak didapatkan hasil yang tidak normal maka digunakan uji non-parametrik uji *Mann-Whitney*.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 dibawah ini diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, mayoritas kelompok perlakuan adalah perempuan sebanyak 19 orang (46,4%) dan laki-laki sebanyak 22 responden (53,6%). Sementara itu, mayoritas kelompok kontrol adalah laki - laki sebanyak 23 orang (56,1%) dan perempuan sebanyak 18 responden (43,9%).

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Kelompok Perlakuan

Jenis Kelamin	Kelompok			
	Kontrol		Perlakuan	
	N	%	N	%
Laki – laki	23	56,1	22	53,6
Perempuan	18	43,9	19	46,4
Total	41	100	41	100

Berdasarkan Tabel 2 dibawah ini dapat dilihat pada kelompok perlakuan skor tertinggi pada saat *pretest* adalah 10 dengan rata-rata 5,73, sementara pada *posttest*, skor tertinggi menjadi 15 dengan rata-rata nilai 12,95. Sementara pada kelompok kontrol skor tertinggi baik pada saat *pretest*, *posttest* adalah 9 dengan rata-rata masing-masing 6,51 dan 6,46.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum, Sesudah Intervensi

Kelompok	Hasil	N	Min	Max	Mean	Me	Mo	SD
Kontrol	Pretest	41	3	9	6,51	6	6	1,434
	Posstest	41	4	9	6,46	6	6	1,380
Perlakuan	Pretest	41	0	10	5,73	6	7	2,898
	Posttest	41	10	15	12,95	13	14	1,642

Berdasarkan pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan, mayoritas sikap pada kelompok perlakuan pada saat *pretest* dan *posttest* adalah berada pada kisaran skor 36-48 dengan jumlah masing-masing terdapat 25 orang (61%) pada saat *pretest* dan 22 orang (54%) pada saat *posttest*. pada saat *posttest*. Sikap pada kelompok kontrol pada saat *pretest* dan *posttest* juga berada pada kisaran 36-48 dengan jumlah masing-masing terdapat 22 orang (53,7%) pada saat *pretest* dan 22 orang (53,7%) pada saat *posttest*. Sementara jumlah responden dengan skor sikap dengan kisaran 24-36 sebanyak 19 orang (46,3%) pada saat *pretest* dan 19 orang (46,3%) pada saat *posttest*.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi, Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Skor Sikap	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	<i>Pretest</i> n (%)	<i>Posttest</i> n (%)	<i>Pretest</i> n (%)	<i>Posttest</i> n (%)
12 - 24	0	0	0	0
25 - 36	16 (39)	19 (46)	19 (46)	19 (46)
>36	25 (61)	22 (54)	22 (54)	22 (54)
Total	41 (100)	41 (100)	41 (100)	41 (100)

Berdasarkan tabel 4, terlihat perbedaan pretest dan posttest. Pada pengetahuan sendiri selisih yang cukup berbeda dan memiliki nilai $p=0,001$ yang artinya perbedaan itu bermakna sementara pada sikap tidak bermakna dengan nilai $p=0,369$.

Tabel 4. Perbandingan Selisih Nilai *Pretest* dan *Posttest* pada Pengetahuan dan Sikap

Variabel	Kelompok		p
	Perlakuan Δ	Kontrol Δ	
Pengetahuan	7,22 $\pm$ 3,343	-0,005 $\pm$ 0,444	0,001
Sikap	-0,044 $\pm$ 6,327	0,012 $\pm$ 0,678	0,369

Pembahasan

Pada penelitian ini, didapatkan data demografik kedua kelompok berdasarkan usia anak, jenis kelamin anak. Pada kelompok perlakuan didapatkan 41 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu dengan pengetahuan yang kurang. Berdasarkan jenis kelamin responden didapatkan jumlah laki-laki sebanyak 22 orang (53,6 %) serta perempuan sebanyak 19 orang (46,3%).

Sementara menurut umur didapatkan jumlah anak berdasarkan umur 10 tahun sebanyak 5 orang (12,1%), umur 11 tahun sebanyak 13 orang (31,7%), umur 12 tahun sebanyak 14 orang (34,1%), umur 13 tahun sebanyak 9 orang (21,9%) dan umur yang paling tua yaitu umur 14 tahun tidak ada. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 41 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu dengan pengetahuan yang kurang. Berdasarkan jenis kelamin responden didapatkan jumlah laki-laki sebanyak 23 orang (56,1%) serta perempuan sebanyak 18 orang (43,9%). Sementara menurut umur didapatkan jumlah anak berdasarkan umur 10 tahun sebanyak 1 orang (2,4%), umur 11 tahun sebanyak 16 orang (39%), umur 12 tahun sebanyak 15 orang (36,6%), umur 13 tahun sebanyak 5 orang (12,2%) dan umur yang paling tua yaitu umur 14 tahun sebanyak 4 orang (9,8%).

Adapun perlakuan (intervensi) yang digunakan dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan yang digunakan metode ceramah. Penyuluhan kesehatan tersebut merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat. Tujuan penyuluhan kesehatan tentang rokok dan bahayanya adalah menginformasikan kepada anak-anak SD tentang rokok sendiri dan bahaya yang dapat ditimbulkan dari merokok. Dengan demikian, anak-anak SD akan menggunakan pengetahuan dari hasil penyuluhan tersebut untuk mengubah perilaku agar mencapai kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok perlakuan dengan memberikan *pre test* dan *post test*; mayoritas responden, pada saat *pre test* memiliki pengetahuan yang kurang baik. Pada kelompok perlakuan, skor tertinggi *pre test* adalah 10 dengan rata-rata 5,73. Pada *post test*, skor tertinggi adalah 15 dengan rata-rata nilai 12,95. Pada kelompok kontrol, skor tertinggi baik pada saat pretest, posttest adalah 9 dengan rata-rata masing-masing 6,51 dan 6,46. Ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan. Sebagian besar siswa sudah mengetahui pengertian rokok, jumlah kandungan zat berbahaya dalam rokok, zat-zat yang terkandung dalam rokok seperti nikotin yang dapat mengakibatkan kecanduan. Namun, ada beberapa siswa yang masih belum mengetahui tentang

bahaya merokok yang dapat mengakibatkan kemandulan serta lebih berbahaya perokok pasif atau aktif.

Dari hasil uji *Mann Whitney* didapatkan perbedaan bermakna antara nilai selisih *pretest* ke *posttest* pengetahuan dengan nilai $p = 0,001$. Dari hasil uji statistik menandakan bahwa metode ceramah efektif untuk peningkatan pengetahuan siswa SD tentang merokok dan bahaya merokok dan sesuai dengan teori yang sudah ada yaitu dari penyuluhan, seseorang menerima suatu informasi dari orang lain sehingga seseorang tersebut menjadi tahu (Notoatmodjo, 2010)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu status ekonomi, umur, jenis kelamin dan susunan dalam keluarga. Berdasarkan teori tersebut adalah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Hal inilah yang menyebabkan tingkat pengetahuan tentang merokok dan bahaya merokok meningkat karena usia responden masih termasuk dalam remaja muda sehingga daya tangkapnya baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok perlakuan dengan memberikan *pretest* dan *posttest*. Gambaran responden pada saat *pretest* nilai tertinggi sebanyak 25 responden dengan nilai 36-48 (61%) dan *posttest* sebanyak 22 orang memiliki nilai sikap yang baik (54%). Sedangkan pada skor 24-36 pada *pretest* sebanyak 16 responden (39%). Pada *posttest* sebanyak 19 responden (46%).

Dari hasil uji *Mann Whitney* tidak didapatkan perbedaan bermakna antara nilai selisih *pretest* ke *posttest* sikap perlakuan dengan kontrol dengan nilai $p = 0,369$. Hal ini dapat disebabkan karena pembentukan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh komponen kognitif (pengetahuan) melainkan pengalaman

pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan , lembaga pendidikandan faktor emosional (Azwar, 2005).

Pendidikan atau promosi kesehatan sendiri adalah *behavirol investment* jangka panjang sebagai suatu proses perubahan perilaku pada diri seseorang. Dalam jangka waktu yang pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan pengetahuan (Notoadmojo, 2007)

Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah, metode ceramah efektif terhadap peningkatan pengetahuan siswa SDN 01 Panjang Utara Kecamatan Panjang Bandar Lampung tentang merokok dan bahaya merokok dengan nilai $p=0,001$. Metode ceramah tidak efektif terhadap sikap siswa SDN 01 Panjang Utara Bandar Lampung tentang merokok dan bahaya merokok dengan nilai $p=0,369$.

Daftar Pustaka

- Ahmad RR. 2010. Merokok haram. Jakarta: PT. Gramedia. hlm. 102-110.
 Azwar S. 2005. Sikap manusia, teori dan pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
 BPS Kota Bandar Lampung. 2013. Kecamatan panjang dalam angka 2013. Lampung: BPS Kota Bandar Lampung. hlm. 23
 Kemenkes RI. 2010. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
 Notoadmojo. 2012 . Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta hlm 21 – 23, 49, 51 – 60 , 64 – 66 , 132.
 _____. 2010. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta hlm 10 – 18
 _____. 2007. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta. Rineka Cipta
 _____. 2007. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta. Rineka Cipta.
 WHO. 2008. Konsumsi rokok dan prevalensi merokok. World Health Organisation Report on Tobacco Epidemic.