

Pendampingan Masyarakat Dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Desa Sindang Sari dan Rejo Sari Kecamatan Kotabumi Tengah Lampung Utara

Community Assistance in Stop Smoking Efforts in the villages of Sindang Sari and Rejo Sari, Kotabumi Tengah District, North Lampung

Fitarina^{1*}, Lisa Suarni¹, Deni Metri¹, Warjedin Aliyanto², Pranajaya²

¹Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Bandar Lampung

¹Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Bandar Lampung
Jl. Soekarno Hatta No. 1 Bandar Lampung

*Penulis Korespondensi: E-mail: fitarina@yahoo.com

Abstrak: Riskesdas 2018 terdapat Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular dan perilaku merokok pada remaja yakni dari 7,2 menjadi 9,1 %. Hasil pendataan PIS PK tahun 2018 terdapat masalah Kesehatan di Kabupaten Lampung Utara antara lain Tingginya angka penderita TB Paru yang berobat tidak sesuai standar (76,19%), dan Tingginya angka perokok (67,5%), khusus untuk wilayah PKM Kotabumi I 63,2 % anggota keluarga merokok. Telah dilakukan intervensi kepada masyarakat di lingkungan (LK) 3 kelurahan Kotabumi Tengah, dan 3 orang di LK 2 Kelurahan Sindang Sari, menghasilkan komitmen warga untuk berupaya berhenti merokok, hanya 40% peserta diskusi/sarasehan yang berkomitmen untuk berhenti merokok. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimaksudkan untuk mengoptimalkan kelompok upaya berhenti merokok yang telah dirintis di LK 3 Kelurahan Rejosari dan LK 2 Kelurahan Sindang Sari serta membuat rintisan kelompok Upaya Berhenti Merokok. Pelaksanaan kegiatan Upaya berhenti merokok dengan tahapan kegiatan berupa Penyuluhan, Diskusi Kelompok FGD dan Membangun Komitmen dengan masyarakat, Membentuk kelompok UBM, dan Tindak lanjut. Komitmen yang didapatkan dari kelompok perokok dan non perokok adalah Tidak menyediakan asbak rokok di rumah, Memasang stiker kawasan dilarang merokok di setiap rumah, Tidak menyediakan rokok pada acara-acara yasinan dan acara pertemuan-pertemuan lainnya, Tidak merokok dalam rumah, Berhenti merokok dimulai dari diri sendiri, Dukungan keluarga untuk berhenti merokok. Luaran yang didapat adalah terbangunnya peer group sekaligus pionir yang mampu menggerakkan dan memiliki daya tular yang positif UBM di Kabupaten Lampung Utara. Perlu dukungan dari tokoh agama karena kegiatan ini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan keagamaan dan Perlunya dukungan dari anggota keluarga kelompok merokok yang ingin berhenti berokok serta Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan.

Kata kunci: Upaya, Berhenti, Merokok

Abstract: Riskesdas 2018 is an increase in the prevalence of non-communicable diseases and smoking behavior in adolescents that is from 7.2 to 9.1%. The results of the 2018 PK PIS data collection show that there are health problems in Lampung Utara Regency, including the high number of pulmonary TB patients who seek treatment that is not up to standard (76.19%), and the high number of smokers (67.5%), specifically for the Kotabumi I PKM region 63, 2% of family members smoke. Interventions have been carried out to the community in LK 3 of Kotabumi Tengah sub-district, and 3 people in LK 2 of Sindang Sari Kelurahan, resulting in community commitment to stop smoking, only 40% of discussion participants / gatherings committed to stop smoking. This community service activity is intended to optimize the effort to stop smoking groups that have been pioneered in LK 3 Rejosari and LK 2 Kelurahan Sindang Sari and to make a pioneering effort to Stop Smoking. Activity implementation Efforts to stop smoking with stages of activities such as counseling, FGD Group Discussions and Building Commitments with the community, forming UBM groups, and follow-up. Commitments obtained from groups of smokers and non-smokers are not providing cigarette ashtrays at home, putting a no-smoking zone sticker in every home, not providing cigarettes at yasinan events and other gatherings, not smoking at home, stopping smoking starting from yourself, Support the family to stop smoking. The output obtained is the establishment of peer groups as well as pioneers who are able to move and have positive communicability in UBM in North Lampung Regency.

Need support from religious leaders because this activity is carried out in conjunction with religious activities and the need for support from family members of smoking groups who want to quit smoking and increasing the capacity of health workers through training.

Keywords: Strive, Stop, Smoking

PENDAHULUAN

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain penyakit hipertensi kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Begitupun dengan perilaku merokok pada remaja yakni dari 7,2 persen (Riskesdas 2013), 8,8 persen (Sirkesnas 2016), dan kini 9,1 persen (Kemenkes RI, 2018)

Hasil pendataan PIS PK terdapat 3 besar masalah Kesehatan di Kabupaten Lampung Utara : (1) Tingginya angka penderita TB Paru yang berobat tidak sesuai standar (76,19%), (2) Tingginya Penderita Hipertensi yang tidak berobat teratur (73,02%) dan Tingginya angka perokok (67,5%), khusus untuk wilayah PKM Kotabumi I 63,2 % anggota keluarga merokok.

Telah dilakukan intervensi kepada masyarakat di lingkungan (LK) 3 kelurahan Kotabumi Tengah, dan 3 orang di LK 2 Kelurahan Sindang Sari, menghasilkan komitmen warga untuk berupaya berhenti merokok. Rangkaian intervensinya adalah penyuluhan berhenti merokok diikuti dengan diskusi kelompok terfokus dan sarasehan warga tentang upaya berhenti merokok diikuti dengan membangun komitmen berhenti merokok. Setelah dilakukan rangkaian intervensi, terdapat 40-50% peserta diskusi/sarasehan yang berkomitmen untuk berhenti merokok.(Keberhasilan, Merokok, & Mahasiswa, 2012)

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimaksudkan untuk mengoptimalkan kelompok upaya berhenti merokok yang telah dirintis di LK 3 Kelurahan Rejosari dan LK 2 Kelurahan Sindang Sari serta membuat rintisan kelompok Upaya Berhenti Merokok yang baru dengan pendekatan lebih ideal di wilayah Kelurahan

Rejosari dan menggalakkan gerakan PHBS. Sehingga menghasilkan sebuah konsep intervensi masyarakat yang efektif sebagai upaya merubah perilaku hidup sehat terutama upaya berhenti merokok untuk mengurangi penyakit hipertensi dan TB Paru sebesar 63,2 % jumlah perokok pada anggota keluarga di Wilayah Kerja PKM Kotabumi I melalui menggalakkan upaya Berhenti Merokok (UBM).

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan Upaya berhenti merokok dengan tahapan kegiatan sebagai berikut : Penyuluhan, Diskusi Kelompok, Membangun Komitmen dengan masyarakat, Membentuk kelompok UBM, dan Tindak lanjut (Ardini RF, 2012)

Metode yang digunakan kegiatan Pengabdian Masyarakat Kemitraan Wilayah ini adalah terdiri dari tiga tahapan yaitu tingkat awal, tingkat lanjut dan penguatan fasilitas kesehatan.(TCSC, 2009)

Pada tingkat awal, Sasaran yang dituju adalah masyarakat seluas-luasnya pada wilayah kelurahan rejosari, dengan langkah-langkah Penyuluhan tentang bahaya rokok dan upaya berhenti merokok, Diskusi kelompok terarah tentang upaya berhenti merokok di tingkat individu dan keluarga. Peserta diskusi adalah individu dan keluarga yang menyatakan niatnya untuk berhenti merokok, Membangun komitmen individu, keluarga dan masyarakat tentang Upaya-upaya yang akan dilakukan dalam rangka memberi dukungan terhadap individu yang merokok untuk berhenti merokok. Membentuk kelompok UBM yang terdiri dari warga yang menyatakan niat berhenti merokok dan bersedia menjadi anggota UBM (Caldwel, 2012)

Pada tindak lanjut Luaran yang diharapkan adalah terbangunnya peer group sekaligus pionir yang mampu menggerakkan dan memiliki daya tular yang positif UBM di Kabupaten Lampung Utara. Sasaran yang dituju adalah

kelompok UBM di LK 2 Kelurahan Sindang Sari dan LK 3 Kelurahan Rejosari serta UBM yang telah dibentuk di Kelurahan Rejosari. Dengan langkah-langkah Mengadakan evaluasi terhadap pelaksanaan UBM melalui forum kelompok UBM, melakukan fasilitasi penggalangan komitmen, norma dan nilai serta program-program untuk meningkatkan cakupan atau kepesertaan kelompok masyarakat berhenti merokok, memfasilitasi kedekatan (attachment) kelompok dengan petugas puskesmas sehingga terbentuk tim yang baik antara masyarakat dan petugas kesehatan (Ardini RF, 2012)

Penguatan Fasilitas Pelayanan, Sasaran ditujukan kepada perawat perkesmas, pelaksana program promkes dan pelaksana program Penyakit Tidak Menular (PTM). Langkah kegiatan : on the job training tenaga Puskesmas sebagai change agent perilaku merokok di masyarakat.(Prayogi, Angraini, Cania, Kedokteran, & Lampung, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pertama dilaksanakan pada tanggal 18 September 2019 pk 14.30 di kediaman rumah pak cik awan kelurahan Rejosari. Kegiatan tersebut berupa penyuluhan tentang bahaya merokok dan menyebarkan kuesioner tentang perilaku merokok serta penyampaian testimoni berhenti merokok dari Bapak Cik Awan (kel. Rejosari), Bpk. Miswanto (Kel. Sindang Sari) dan Bpk. Mujiyanto (Kel. Kotabumi Tengah). Kegiatan ini dihadiri oleh perwakilan dari kecamatan kotabumi Tengah, Bapak lurah Rejosari dan kepala puskesmas Kotabumi I serta 31 peserta yang terdiri dari 5 peserta sudah berhenti merokok, 14 peserta merokok dan mau berhenti merokok, 5 peserta perokok tetapi tidak berkenan untuk berhenti merokok, 8 peserta ibu-ibu ingin mensupport suami agar berhenti merokok. Hasil kuesioner yang dikumpulkan 3,5 % mengatakan tidak dapat menerapkan tisp berhenti merokok, 85,7 % mengatakan ingin mencoba tips berhenti merokok, 14,3 % tidak menjawab, 92,9 % peserta yang merokok (14 orang) menjawab berminat berhenti merokok, 7,1 % peserta ragu-ragu berhenti merokok serta Disepakati bpk Hasanudin sebagai Ketua Kelompok UBM

Kegiatan kedua dilaksanakan pada tanggal 13 Oktober pada kegiatan senam lien tien kung di SD 3 Rejosari, yang diikuti oleh kegiatan pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah, gula darah, dan kolesterol . dan penyampaian testimony berhenti merokok oleh pak martono (kelurahan rejosari). Kegiatan ini dihadiri oleh 31 orang yang terdiri dari 7 orang laki-laki dan 24 Orang perempuan. Mereka sepakat untuk mendukung suaminya berhenti merokok.

Kegiatan ke-3 dilaksanakan penyuluhan dan pertemuan pada kegiatan keagamaan di mesjid Nurul Ihsan, tanggal 19 Oktober 2019 . pada kegiatan ini dilaksanakan penjelasan tentang UBM dan testimony berhenti merokok yang disampaikan oleh bapak Aan andryansah, Bapak sefrizal dan pak karno. Pada kegiatan ini dihadiri oleh 30 Orang. Dan disepakati kontrak waktu untuk pelaksanaan FGD

Pada kegiatan ke-4 membentuk kelompok UBM dan pelaksanaan FGD yang dilaksanakan pada tanggal 1 November 2019 di masjid Nurul Ikhlas. FGD dilakukan dalam 2 kelompok yaitu kelompok merokok yang diikuti oleh 9 orang yang merokok dan kelompok tidak merokok diikuti oleh 11 orang yang sudah berhenti merokok.

Tabel 1. Intisari kelompok merokok

Pertanyaan	Jawaban peserta
Merokok sejak	<ul style="list-style-type: none"> • Tahun 2016 • Umur 15 tahun • Umur 11 tahun • Selama 10 tahun • Sejak anak-anak • Selama 30 tahun • Selama 10 tahun
Jumlah rokok yang dikonsumsi	<ul style="list-style-type: none"> • merokok 2 batang/hr • Merokok 1 bungkus/hr • Merokok 2 bungkus / hari • Merokok 1 bungkus/ hari • Merokok 1 bungkus/ 3 hari • Merokok 1 bungkus/ 2 hari • Merokok 2 bungkus / hari • Merokok 1 bungkus/ hari

Gambaran kebiasaan merokok	<ul style="list-style-type: none"> • Sangat jarang sekali, merokok hanya karena dorongan teman-teman. • Merokok karena terpaksa • Keluarga tidak tahu • Pernah berhenti merokok selama 4 bulan tetapi merokok lagi karena stress ada masalah • Ingin berhenti merokok dengan alasan kesehatan • Tidak ingin berhenti merokok • Belum ingin berhenti merokok • Merokok pada saat bekerja, membutuhkan konsentrasi • Pernah mencoba beberapa ramuan dan alternative lain seperti : rokok elektrik, tetapi tidak berhasil. • Merokok di luar rumah dan tidak didepan anak-anak 	<p>Keinginan untuk berhenti merokok</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada dasarnya hamper semua ingin berhenti merokok, tetapi berbeda-beda waktu yang diinginkan • Tidak semua informan menginginkan berhenti merokok sekarang juga • Seluruh informan sudah mengetahui bahwa rokok tidak baik bagi kesehatan
Hal yang menghambat/menunda rokok	<ul style="list-style-type: none"> • Saat beribadah • Ada anak-anak • Di dalam rumah • Kesibukan yang didominasi dengan gerakan tangan • Beribadah • Ruangan ber AC • Ada larangan • Tidak ingin • Masalah finansial 	<p>Dukungan terhadap kelompok Upaya Berhenti Merokok</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hampir semua informan menyatakan mendukung pembentukan kelompok Berhenti Merokok dan bersedia mengikuti kegiatan-kegiatan lainnya • Seluruh informan bersedia membuat komitmen bersama Upaya Berhenti Merokok
Hal yang menginspirasi merokok	<ul style="list-style-type: none"> • Pikiran • Stress • Berkumpul dengan para perokok • Tidak ada pekerjaan 	<p>Kesimpulan dari Para perokok memiliki kemauan (niat) untuk berhenti merokok dan berkehendak mengikuti kegiatan upaya berhenti merokok, Dukungan masyarakat dan keluarga dibutuhkan oleh para perokok, Dukungan beberapa keluarga yang ada saat ini belum konstruktif, sehingga diperlukan intervensi keluarga dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang kondusif untuk berhenti merokok. (Nabila, Sukohar, & Setiawan, 2017).</p>
Dukungan yang diberikan keluarga untuk berhenti merokok (saat ini)	<ul style="list-style-type: none"> • Istri marah-marah • Anak protes • Istri menyediakan ramuan untuk menghentikan rokok 	<p>Pada kelompok non merokok, yang terdiri dari 11 orang didapatkan kesimpulan Tidak menyediakan asbak rokok di rumah, Tidak merokok di dalam rumah, Berhenti merokok dimulai dari diri sendiri</p>

Komitmen yang didapatkan dari kelompok perokok dan non perokok adalah Tidak menyediakan asbak rokok di rumah, Memasang stiker kawasan dilarang merokok di setiap rumah, Tidak menyediakan rokok pada acara-acara yasinan dan acara pertemuan-pertemuan lainnya, Tidak merokok dalam rumah, Berhenti merokok dimulai dari diri sendiri, Dukungan keluarga untuk berhenti merokok

Luaran yang didapat adalah terbangunnya peer group sekaligus pionir yang mampu menggerakkan dan memiliki daya tular yang

positif UBM di Kabupaten Lampung Utara.

Tabel 2. Intisari kelompok non merokok

Pertanyaan	Jawaban peserta
Motivasi yang kuat berhenti merokok	<ul style="list-style-type: none"> Berhenti merokok sudah 1 tahun karena sakit Berhenti 1 tahun yang lalu karena sesak nafas, mata kabur, dada tidak kuat Berhenti 20 tahun yang lalu karena asap rokok membuat hidung mampet, pemasukan (factor ekonomi) Berhenti 8 tahun yang lalu dengan alasan tidak bisa nyari duit Berhenti merokok 5 tahun yang lalu karena niat sendiri Berhenti total belum bisa, nahan untuk gak merokok 3-4 hari, saat ini 2 batang perhari setelah makan Berhenti merokok 3 tahun yang lalu karena vertigo, dirawat di RS handayani, dianjurkan berhenti
Yang diperoleh jika diterapkan kawasan bebas rokok	<ul style="list-style-type: none"> Sehat, nyaman Nafas lega Sehat udara, nafas lancer Asap jadi banyak kalau lagi merokok
Cara supaya berhenti merokok	<ul style="list-style-type: none"> NiatKesehatan, tidak ada uang, Kembali ke niat, jaga niat Ada niat berhenti, tetapi bertahap Kesehatan terjamin, nafas lega, tidak ngos-ngosan, manguangi jatah beli rokok

dukungan apa yang dilakukan agar tidak ada rokok di lingkungan kita

- Saat ngobrol-ngobrol , menasehati, kayak saya menasehati anak buah bahwa rokok rusak organ tubuh
- Saat kunjungan atau sakit , kondisi ngobrol malam hari waktu abis solat
- Tiap saya menasehati orang, saya kalah, belum berhasil , berat benar rasanya
- Saat kumpulan, beri saran, saat yasinan, rapat beri masukan
- Waktu kumpulan, gak merokok mati juga
- Ada tulisan di rokok tidak mempan,
- Pemerintah buka pabrik rokok, gimana buk ?
- Efektif waktu riungan , saat orang bertamu kerumah kita

Dukungan apa yang dilakukan agar tidak ada rokok di lingkungan kita

- Sulit, bahkan yang tidak merokok yang tersingkir
- Awali dengan yasinan ... komitmen jangan merokok dalam ruangan tertutup (rumah), yasinan , kita tidak merokok, diganti dengan buah
- Tuan rumah jangan menyiapkan rokok
- Istri saya ngamuk sama saya di rumah, rusak paru-paru orang
- Dimulai dari rumah /lingkungan rumah, keluarga, tamu tidak diberi asbak, \
- dimulai dari yang kecil (keluarga) tidak merokok

Ada beberapa Hambatan yang didapat dalam pelaksanaan kegiatan yaitu antara lain waktu kegiatan pertama Peserta banyak yang tidak mengikuti acara sampai selesai dikarenakan berdekatan dengan waktu sholat ashar, Jumlah peserta yang digalang untuk berhenti merokok belum sesuai dengan

harapan (8 orang) dari 20 orang yang ditargetkan. Pada kegiatan kedua Peserta yang hadir tidak sesuai dengan harapan yaitu 7 orang, 2 orang perokok dan 5 orang non perokok (orang yang sudah berhenti merokok). Pada kegiatan ketiga Peserta yang hadir 30 orang tetapi tidak semua mengikuti kegiatan sampai selesai, ada 10 orang yang pulang duluan waktu kegiatan FGD, Ada 11 peserta belum menandatangani kesepakatan komitmen di banner karena ada miskomunikasi, dan pulang duluan (Keberhasilan et al., 2012)

Perlu dukungan dari tokoh agama karena kegiatan ini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan keagamaan, Perlunya dukungan dari anggota keluarga kelompok merokok yang ingin berhenti berokok, Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, sehingga upaya berhenti merokok ini bena me bawa hasil yang maksimal (Satiti, 2011).

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabmas ini bahwa membangun kelompok UBM di Kelurahan Rejosari khususnya LK3 RT3, terbentuknya kelompok UBM di Kelurahan Rejosari khususnya LK3 dan penandatanganan komitmen berhenti merokok hasil kesepakatan kelompok perokok dan non perokok.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang dan Kepala Puskesmas Kotabumi I Lampung Utara.

DAFTAR PUSTAKA

Ardini RF, H. W. (2012). Proses berhenti merokok secara mandiri pada mantan pecandu rokok dalam usia dewasa awal. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Perkembangan*, 1(02).

Caldwel, ernest. (2012). Berhenti merokok. yogyakarta: lkis printing cemerlang.

Keberhasilan, P., Merokok, B., & Mahasiswa, P. (2012). Penentu Keberhasilan Berhenti Merokok Pada Mahasiswa. *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.15294/kemas.v8i1.2252>

Kemenkes RI. (2018). *Riskesmas 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.

Nabila, F. S., Sukohar, A., & Setiawan, G. (2017). Terapi Pengganti Nikotin sebagai Upaya Menghentikan Kebiasaan Merokok. *Majority*, 6(3), 158–162.

Prayogi, B., Angraini, D. I., Cania, E., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). Peran Dokter terhadap MPOWER sebagai Upaya Berhenti Merokok di Layanan Kesehatan Primer Doctor ' s Role to MPOWER as an Effort to Smoking Cessation in Primary Health Care. *Peran Dokter Terhadap MPOWER Sebagai Upaya Berhenti Merokok Di Layanan Kesehatan*, 7(November), 135–139.

Satiti, alfi. (2011). *Strategi rahasia berhenti merokok*. yogyakarta: data media.

TCSC, I. pusat penelitian dan pengembangan ekologi dan status kesehatan. (2009). *fakta tembakau permasalahannya di indonesia*. Jakarta.