

Intensi Ketua Rukun Tangga mengendalikan rokok: efek dari penyuluhan dengan *leaflet* dan video di Kabupaten Kutai Kartanegara

Neighborhood head intention in tobacco control: the effect of leaflet and video-based health education in Kutai Kartanegara District

Rumhanik Yuli Utami¹, Rendra Widyatama², Fatwa Sari Tetra Dewi¹

Abstract

Dikirim: 6 Agustus 2015
Diterbitkan: 1 April 2016

Purpose: The purpose of this paper was to determine the effect of health education through counseling with leaflets and video in improving knowledge, attitude, and intention in smoking control by the heads of Kutai Kartanegara. **Methods:** A quasi-experimental study was conducted involving 68 heads of a neighborhood who were divided into an experimental group and a control group with equal people in each group in Kutai Kartanegara. Leaflets-based counseling was given to the experimental group, while video-based counseling was given to the control group. **Results:** The study found that there was an increase in knowledge, attitudes, and intentions in both groups. Results showed the health education using leaflets had better influence compared to the video method. **Conclusion:** Health education and counseling using leaflet and video media provided a significant influence in increasing knowledge, attitude and intention to control the smoking of the heads of the neighborhood. The method of health education through counseling with leaflets was more effective than video in improving the heads of neighborhood's knowledge and intention of smoking control. The use of leaflet media and video playback in health education activities needs to be improved for better effectiveness of cigarette control.

Keywords: neighbourhood tobacco control campaign; neighborhood heads; counseling; leaflets; video; smoking

¹Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada (Email: rumhanikfaiq@gmail.com)

²Universitas Ahmad Dahlan

PENDAHULUAN

Jumlah perokok terus meningkat seiring peningkatan jumlah penduduk. Lima puluh persen jumlah perokok berada di negara berkembang sedangkan 35%nya berada di negara maju dan jumlah perokok laki-laki di dunia hampir 1 miliar orang (1). Tahun 1988, Indornsia menempati urutan ke-5 di dunia berdasarkan jumlah batang rokok yang dikonsumsi (2). WHO *South East Asia Regional Office* (SEARO) menyebutkan Indonesia berada di urutan ke-4 jumlah perokok terbanyak tahun 2001 (3). Indonesia menempati urutan keempat konsumen rokok di dunia berdasarkan hasil survey tahun 2009 (4).

Secara nasional proporsi penduduk umur 10 tahun atau lebih yang merokok tiap hari sebesar 24,3 persen. Proporsi perokok tertinggi berada di Kepulauan Riau (27,2 %), Bengkulu (27,1%), dan Jawa Barat (27,1%). Proporsi perokok dalam rumah lebih banyak pada laki-laki, pekerjaan petani/pelayan/buruh, pendidikan tamat SMA (5). Lebih dari 70 juta penduduk dewasa di Indonesia merokok secara teratur dan lebih dari 90% dari mereka merokok di dalam rumah dimana ada anak-anak. Bahkan terkadang orang tua meminta anak mereka untuk membelikan rokok ke warung tetangga. Survei memperkirakan penduduk Indonesia mengonsumsi 235 milyar batang rokok per tahun, atau sekitar 1000 batang rokok per orang (6).

Pemerintah Daerah Kutai Kartanegara sudah membuat peraturan kawasan tanpa rokok (NO.487/SK-BUP/HK/2012), namun belum dilaksanakan optimal. Promosi kawasan tanpa rokok perlu dilakukan lebih intensif. Bentuk promosi kawasan tanpa rokok dan kesehatan dapat dilakukan dengan penyuluhan. Penyuluhan merupakan metode yang sering digunakan karena praktis dan mudah dilakukan. Penggunaan media sangat membantu pendengar dalam menerima pengetahuan. Dinas Kesehatan Kutai Kartanegara tiap tahun mencetak *leaflet* untuk promosi kesehatan. Sebagian besar masyarakat kabupaten ini dapat menikmati siaran televisi walaupun kadang-kadang listrik mati bahkan ada siaran televisi yang diproduksi daerah yaitu *Channel Etam*.

Penggunaan media dalam penyuluhan memerlukan peran perangkat pemerintah mendukung upaya pengendalian merokok. Dalam tatanan pemerintahan, Ketua RT sebagai manajer di tingkat komunitas memberikan pengaruh pada masyarakat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media penunjang *leaflet* dan pemutaran video terhadap pengetahuan, sikap, dan intensi pengendalian merokok ketua RT.

METODE

Penelitian ini adalah *non-equivalent group design* yang menggunakan rancangan quasi eksperimental dengan dilakukan pretest dan posttest. Penelitian membagi sampel menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok terdiri 34 ketua RT. Kriteria inklusi dari sampel adalah ketua RT, bertempat tinggal di Tenggarong dan bersedia menjadi sampel penelitian. Kelompok perlakuan mendapatkan perlakuan penyuluhan tentang rokok, disertai media *leaflet* yang berasal dari Balai POM Indonesia, sedangkan kelompok kontrol diputar video dari *Quit Tobacco* Indonesia berisi tentang rokok. Sebelum mendapat perlakuan, kedua kelompok responden diberi pretest dan setelah perlakuan diberi posttest 1 untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan intensi. Dua minggu setelah posttest 1 dilakukan posttest 2 kepada kedua kelompok.

Variabel terikat penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan intensi pengendalian merokok. Sedangkan variabel bebas adalah pendidikan kesehatan melalui penyuluhan dengan *leaflet* dan pemutaran video. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan, sikap dan intensi yang telah diuji coba secara statistik. Analisis statistik menggunakan uji *paired t-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, sikap dan intensi sebelum dan sesudah intervensi. Uji *independent t-test* untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap dan intensi antara kelompok eksperimen dan kontrol.

HASIL

Penelitian ini menemukan peningkatan nilai rerata pengetahuan, sikap, dan intensi secara bermakna pada posttest 1 dan 2 pada kelompok yang diberi *leaflet*. Hasil ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perbedaan rerata pengetahuan, sikap, dan intensi merokok pada kelompok perlakuan (*leaflet*)

	Metode Leaflet			
	Rerata	SD	Δ^1	CI 95 ²
Pengetahuan				
Pre test	18,65	5,35		
Pre-Post test 1	24,18	2,40	5,53	4,00-7,05*
Pre-Post test 2	24,24	2,16	5,59	3,90-7,27*
Sikap				
Pre test	68,79	38,77		
Pre-Post test 1	96,26	12,90	27,47	15,75-39,18*
Pre-Post test 2	95,18	12,55	26,38	14,68-38,08*
Intensi				
Pre test	47,12	39,40		
Pre-Post test 1	100,62	24,12	53,50	41,50-65,49*
Pre-Post test 2	100,69	31,11	83,06	22,30-143,81*

Keterangan:¹selisih rerata; ²uji *paired t-test*;
*signifikan ($p < 0,05$)

Tabel 2 menunjukkan peningkatan nilai rerata pengetahuan, sikap, dan intensi secara bermakna pada posttest 1 dan 2 pada kelompok yang diberi video.

Tabel 2. Perbedaan rerata pengetahuan, sikap, dan intensi merokok pada kelompok perlakuan (video)

	Metode Video			
	Rerata	SD	Δ	CI 95%
Pengetahuan				
Pre test	18,50	7,07		
Pre-Post test 1	21,82	5,06	3,32	1,74-4,90
Pre-Post test 2	22,91	2,71	4,41	2,25-6,56
Sikap				
Pre test	63,47	41,72		
Pre-Post test 1	90,12	24,22	26,65	15,74-37,55
Pre-Post test 2	95,06	16,28	31,59	19,80-43,36
Intensi				
Pre test	65,44	48,30		
Pre-Post test 1	86,64	44,70	21,20	8,42-33,98
Pre-Post test 2	102,06	33,15	36,62	20,40-52,82

Keterangan: ¹selisih rerata; ²uji *paired t-test*;

*signifikan ($p < 0,05$)

Tabel 3 menunjukkan perubahan bermakna nilai rerata pengetahuan dan intensi posttest 1 pada kelompok intervensi media leaflet maupun pemutaran video. Perubahan nilai rerata sikap pada posttest 1 tidak bermakna secara statistik. Perubahan nilai rata-rata intensi posttest 1 pada kelompok intervensi dengan media leaflet ada perbedaan yang bermakna antara metode penyuluhan dengan leaflet maupun pemutaran video pada perubahan nilai intensi.

Tabel 3. Selisih perubahan pengetahuan, sikap, intensi pada pre-post test 1 berdasarkan metode

Perubahan pretest dan posttest 1	Metode				p-value ¹
	Leaflet		Video		
	Mean	SD	Mean	SD	
Pengetahuan	5.53	4.37	3.32	4.52	0,04
Sikap	27.47	33.57	26.65	31.25	0,91
Intensi	53.50	34.36	21.20	36.62	0,00

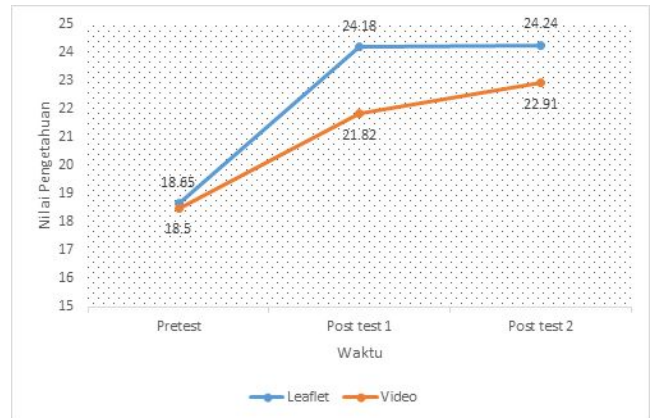
Keterangan: ¹*independent t-test*; signifikan ($p < 0,05$)

Tabel 4 menunjukkan tidak ada perubahan bermakna nilai rerata pengetahuan posttest 2 pada kelompok intervensi dengan media leaflet dan video

Tabel 4. Selisih perubahan pengetahuan, sikap, intensi pada pre-post test 2 berdasarkan metode

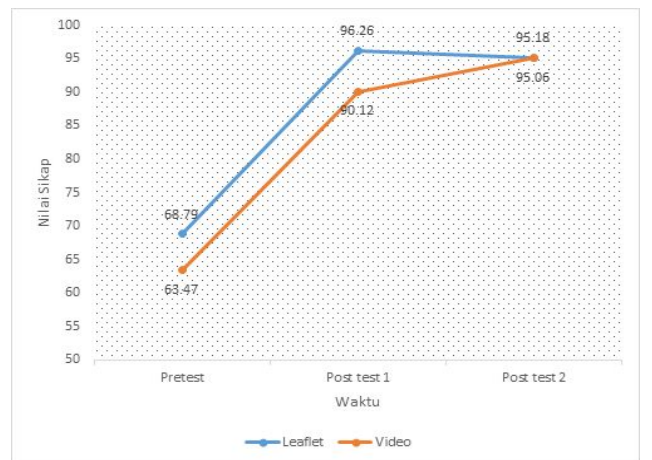
Perubahan pretest dan posttest 2	Metode				p-value
	Leaflet		Video		
	Mean	SD	Mean	SD	
Perubahan Pengetahuan pre- post test 2	5.59	4.83	4.41	6.18	0.87
Perubahan Sikap pre-post test 2	26.38	33.52	31.59	33.76	0.52
Perubahan Intensi pre-post test 2	83.06	174.13	36.62	46.45	0.13

Gambar 1 memperlihatkan bahwa pada kelompok yang diberi penyuluhan dengan leaflet dan pemutaran video terjadi peningkatan pengetahuan tentang materi yang disampaikan pada post test 1 dan post test 2. Perubahan peningkatan pengetahuan lebih tinggi terjadi pada kelompok eksperimen (penyuluhan disertai dengan media leaflet) dibanding kelompok kontrol (pemutaran video).



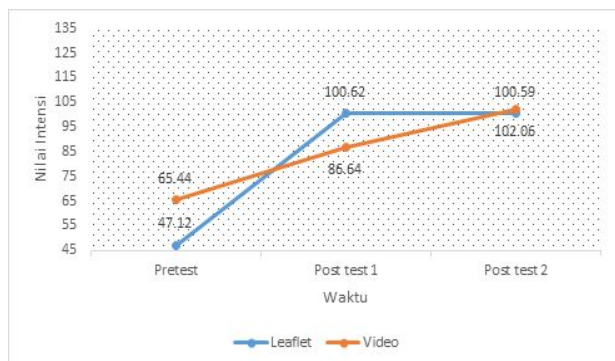
Gambar 1. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok Responden

Gambar 2 memperlihatkan bahwa pada kelompok penyuluhan disertai media leaflet dan pemutaran video terjadi peningkatan nilai sikap terhadap pengendalian merokok dan kelompok leaflet perubahan nilainya lebih tinggi dibanding kelompok video.



Gambar 2. Perbedaan nilai rata-rata sikap pada kelompok responden

Gambar 3 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan intensi pengendalian merokok pada post test 1 dan post test 2 baik kelompok eksperimen (penyuluhan disertai media leaflet) atau kelompok kontrol (pemutaran video). Perubahan nilai intensi lebih tinggi pada kelompok leaflet.



Gambar 3. Perbedaan nilai rata-rata intensi pada kelompok responden

BAHASAN

Pengaruh pendidikan kesehatan dengan penggunaan media dalam meningkatkan pengetahuan

Pada penelitian ini, pemberian penyuluhan dengan media *leaflet* dan video menunjukkan perubahan signifikan pada pengetahuan. Media yang digunakan dalam penelitian ini membantu responden memahami pesan yang disampaikan, menarik perhatian, dan menyaring gangguan dari luar. Media yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari Balai POM Indonesia dan Video dibuat oleh *Quit Tobacco Indonesia*.

Leaflet dalam penelitian ini berisi tentang informasi rokok dan bahaya rokok. Perpaduan teks, gambar dan warna yang dikemas sedemikian rupa dapat menambah pemahaman pesan yang disampaikan. Posisi *leaflet* ada di tangan responden saat intervensi, sedangkan video berjarak lebih jauh (di layar samping meja narasumber/komunikator). Hal ini bisa menjadi salah satu faktor bahwa penyuluhan dengan media *leaflet* lebih bermakna meningkatkan pengetahuan dibanding pemutaran video. Video merupakan media elektronik yang menampilkan gambar bergerak. Dalam penelitian ini, saat intervensi baik penyuluhan dengan *leaflet* dan pemutaran video disertai dengan tanya jawab, memberi kesempatan komunikasi dalam hal ini Ketua RT untuk bertanya yang berkaitan dengan materi yang disampaikan sehingga membantu komunikasi lebih memahami dan meresap dalam pikiran.

Menurut teori *Information Manipulation Theori* yang diperkenalkan oleh Steve A. Mc. Comack, yang menyatakan bahwa suatu pesan akan diterima audien saat komunikator dengan metode dan teknik tertentu menambah jumlah informasi (*quantity*), meningkatkan kualitas informasi (*quality*) dan meningkatkan relasi (*relations*) dengan audiens. Semakin banyak informasi yang dibagi, maka semakin baik kualitas dan relasi

antara komunikator dengan komunikan. Komunikasi semakin mudah menerima pesan tersebut (8).

Dalam penelitian ini, komunikator saat intervensi penyuluhan dengan *leaflet* adalah petugas promosi puskesmas yang berprofesi bidan yang sudah pernah mendapat berbagai pelatihan promosi kesehatan serta peneliti sendiri yang berprofesi sebagai dokter. Penelitian lain menyatakan bahwa nasihat dokter dapat meningkatkan pengetahuan yang akurat tentang akibat merokok (9). Sementara itu, penggunaan *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan vaksinasi HPV (10).

Penelitian ini menemukan bahwa penyuluhan dengan *leaflet* mampu meningkatkan pengetahuan. Penelitian ini menunjukkan perubahan rerata pengetahuan lebih tinggi pada penyuluhan disertai *leaflet* daripada penyuluhan dengan video. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa *leaflet* berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan responden sedangkan video tidak, dalam penelitian tersebut responden adalah anak SD sedangkan peneliti adalah Ketua RT yang tentunya mempunyai kemampuan yang lebih dalam menerima pesan baik karena umurnya atau pengalaman hidupnya (11).

Pengaruh pendidikan kesehatan melalui penggunaan media *leaflet* dan video dalam peningkatan sikap

Peningkatan sikap yang bermakna secara statistik setelah diintervensi disebabkan karena peningkatan pengetahuan responden. Responden memahami isi pesan yang disampaikan tentang rokok, bahaya rokok dan pengendalian merokok. Hal ini menunjukkan proses komunikasi persuasif saat pemberian penyuluhan dengan media *leaflet* ataupun pemutaran video.

Menurut teori *communication competency*, komunikasi efektif dapat mengubah sikap jika komunikator mempunyai kompetensi: a) pengetahuan tentang apa yang diinformasikan; b) keterampilan berkomunikasi; c) motivasi berkomunikasi yang dikemukakan oleh komunikator (8). Sikap manusia tersusun oleh tiga komponen utama: kognitif, afektif dan konatif. Dalam penelitian ini, pengalaman-pengalaman responden atau ketua RT sebelum atau sesudah intervensi, pandangan atau pendapat responden tentang pengendalian merokok ketua RT, kepercayaan dan harapan tentang hal tersebut memengaruhi sikap.

Theory of Planned Behavior menyatakan bahwa Sikap individu dalam perilaku, norma subyektif dan persepsi dapat mempengaruhi intensi. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara sikap dan intensi. Implementasi intensi merujuk pada peningkatan syarat terjadinya suatu kondisi yang merangsang

aksi (12). Penelitian ini menyebutkan bahwa penggunaan media dapat meningkatkan sikap secara bermakna pada guru yang diintervensi dengan pendidikan tentang kesehatan (13). Penelitian tersebut menggunakan berbagai media sedangkan peneliti hanya salah satu media pada masing-masing kelompok responden. Penelitian lain menunjukkan sikap positif terhadap aturan mengenai tembakau pada praktisi agama Islam (14). Aturan keluarga diperlukan dalam pelarangan penggunaan tembakau (15).

SIMPULAN

Pemberian pendidikan kesehatan melalui penyuluhan disertai leaflet dan pemutaran video meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi ketua RT dalam pengendalian merokok. Metode pendidikan kesehatan melalui penyuluhan disertai *leaflet* lebih efektif dibanding video dalam meningkatkan pengetahuan, intensi pengendalian merokok ketua RT.

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui penyuluhan disertai leaflet dan pemutaran video dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan intensi dalam pengendalian merokok oleh ketua RT. **Metode:** Jenis penelitian adalah *quasi experiment* dengan rancangan *non-equivalent pretest and posttest control-group design* Sampel terbagi menjadi kelompok eksperimen dengan mendapat perlakuan penyuluhan disertai leaflet dan kelompok kontrol yang diputar video. Analisis statistik *paired t-test* dilakukan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, sikap, dan intensi sedangkan analisis statistik independent *t-test* dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai dari kedua kelompok sampel. **Hasil:** Peningkatan pengetahuan, sikap, dan intensi terjadi pada kedua kelompok responden, baik itu kelompok eksperimen yang mendapat penyuluhan dengan *leaflet* maupun kelompok kontrol yang diputar video. Hal ini ditunjukkan adanya peningkatan rata-rata pada *posttest 1* dan *posttest 2* dan secara statistik bermakna ($p < 0,05$). Terdapat perbedaan yang bermakna pada rata-rata pengetahuan dan intensi antara metode penyuluhan disertai leaflet dengan pemutaran video. Responden yang merupakan ketua RT dapat berperan dalam pengendalian merokok dengan membuat aturan di tingkat rumah tangga. **Simpulan:** Penyuluhan pada

ketua RT dalam pengendalian merokok dengan disertai media leaflet dan pemutaran video efektif untuk pengendalian rokok.

Kata kunci: konseling; *leaflet*; video; merokok

PUSTAKA

1. Mackay J, Eriksen MP. The tobacco atlas. World Health Organization; 2002.
2. Eriksen M, Mackay J, Ross H. The tobacco atlas. American Cancer Society; 2013.
3. Ossei, RM dan Karki Y.B. The Tobacco Smoker screen Victim: Women and Children; 2001.
4. Soemadi. Hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian karsinoma Nasofaring, Sains Medika 2010;2(1): 79-86.
5. Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
6. Thabrany H, Sarnantio P. Indonesia: The Heaven For Cigarette Companies and The Hell For People. P (1-10). 2012.
7. Liliweri A. Dasar-dasar komunikasi kesehatan. Pustaka Pelajar; 2007.
8. Hum AM, Robinson LA, Jackson AA, Ali KS. Physician communication regarding smoking and adolescent tobacco use. Pediatrics. 2011 Jun 1;127(6):e1368-74.
9. Hofman R, Schiffers PA, Richardus JH, Raat H, de Kok IM, van Ballegooijen M, Korfage IJ. Increasing girls' knowledge about human papillomavirus vaccination with a pre-test and a national leaflet: a quasi-experimental study. BMC public health. 2013 Dec;13(1):611.
10. Ambarwati A, Umaroh AK, Kurniawati F, Kuswandari TD, Darajah S. Media Leaflet, Video Dan Pengetahuan Siswa Sd Tentang Bahaya Merokok (Studi Pada Siswa Sdn 78 Sabrang Lor Mojosongo Surakarta). Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2014 Jul 1;10(1):7-13.
11. Bartholomew and Gottlieb. Planning Health Promotion Programs. Second edition, San Fransisco : Jossey-Bass. A wiley Imprint; 2006.
12. Jha N, Bajracharya O, Shankar PR. Knowledge, attitude and practice towards medicines among school teachers in Lalitpur district, Nepal before and after an educational intervention. BMC Public Health. 2013 Dec;13(1):652.
13. Sucakli MH, Ozer A, Celik M, Kahraman H, Ekerbicer HC. Religious officials' knowledge, attitude, and behavior towards smoking and the new tobacco law in Kahramanmaras, Turkey. BMC public health. 2011 Dec;11(1):602.
14. McCool J, Freeman B, Tanielu H. Perceived social and media influences on tobacco use among Samoan youth. BMC public health. 2014 Dec;14(1):1100.
15. Sansone GC, Raute LJ, Fong GT, Pednekar MS, Quah AC, Bansal-Travers M, Gupta PC, Sinha DN. Knowledge of health effects and intentions to quit among smokers in India: findings from the Tobacco Control Policy (TCP) India pilot survey. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2012 Feb 15;9(2):564-78.

