

EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK MEROKOK

Salman Alfarisy¹, Agrina², Widia Lestari³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: salmanalfarisy05@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the effectiveness of health education to the increasing knowledge about the effects of smoking teen. This research method, Quasi-experimental, with a pre-post study design with control group test. 74 samples were taken by using Quota sampling technique. Measuring instrument used was a questionnaire with multiple choice questions. The analysis used univariate analysis with frequency distribution, and by using a bivariate dependent T test (paired sample test). The results showed that health education has a significant effect on the increase in knowledge about the effects of smoking adolescents p value 0.000. Based on these results suggestions for health workers to conduct health education in order to improve the knowledge of adolescents.

Keywords : health education, level of knowledge, adolescent, cigarettes.

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi (*adolescence*) yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikologis (Hurlock, 2008). Remaja merupakan masa-masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan hormonal serta pencarian jati diri. Remaja telah mampu berpikir secara abstrak dan mampu memberi alasan secara rasional. Mereka juga mampu memahami konsep-konsep, mengerti sebab-sebab masalah, dapat berdebat atas berbagai sudut pandang dan berespon secara tepat untuk berbagai langkah (Bastable, 2006).

Penggolongan remaja terbagi menjadi tiga tahap yaitu, remaja awal (usia 13-14 tahun), remaja tengah (usia 15-17 tahun), remaja akhir (usia 18-21 tahun). Masa remaja awal, umumnya individu

yang telah memasuki pendidikan di bangku sekolah menengah tingkat pertama (SLTP), sedangkan masa remaja tengah, individu yang sudah duduk di sekolah menengah atas (SMA), kemudian yang tergolong remaja akhir umumnya sudah memasuki dunia perguruan tinggi atau lulus SMU dan mungkin sudah bekerja. Kelompok remaja usia sekolah merupakan kelompok yang memiliki risiko tinggi terhadap pengaruh buruk dari luar karena belum memiliki kematangan emosional yang stabil. Kebiasaan buruk seperti merokok pada remaja disebabkan oleh stres, dukungan teman, dan dukungan iklan. Pada tahap inilah remaja rentan memulai mengkonsumsi rokok (Kusdwiratri, 2009).

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah di cacah. Rokok

dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya. Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong (Firdaus, 2010).

Merokok telah menjadi suatu kebiasaan remaja, bahkan telah menjadi suatu kebutuhan tersendiri. Namun secara perlahan dan pasti, racun rokok akan mengakibatkan penyakit jantung, kanker, trombosis koroner, bronkhitis dan lain sebagainya (Muchtar, 2009). Menurut data *Tobacco Free Initiative* (TFI), WHO Regional Asia Tenggara melakukan survey pemakai rokok di Indonesia tahun 2011, didapat informasi bahwa jumlah perokok per hari sekitar 34,8% dan perokok laki-laki berjumlah 67,0%, jumlah perokok perempuan 2,7%. Angka tertinggi perokok remaja adalah pada usia 15-19 tahun.

Bahaya yang ditimbulkan bagi tubuh manusia setiap kali menghisap sebatang rokok, beresiko terpapar 45 jenis bahan kimia beracun. Beberapa senyawa penting namun berbahaya adalah *lutidin, rubidin, formaldehid, asam karbolik, metalimin, akreolit, colidi, viridin, arsenik, asamformik, nikotin, hidrogen sulfida, pirel, furpurol, benzoiren, metil alkohol, asam hidrosianik, korodin, amonia, metena, karbon monoksida* dan *peridin*. *Colidin* menyebabkan kelumpuhan dan lambat laun mengakibatkan kematian. *Asam karbolik* dan *asam hidrosianik* keduanya merupakan racun yang berbahaya. Setiap isap rokok mengandung radikal bebas dan oksidan yang semuanya tentu akan masuk terisap kedalam paru-paru. Bahaya rokok bagi kesehatan sudah banyak diketahui masyarakat (Firdaus, 2010).

Merokok mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesehatan seseorang. Siswa yang merokok mulai dari usia remaja dan terus merokok meninggal pada usia setengah baya karena penyakit yang berkaitan dengan tembakau. Faktor resiko dari merokok terhadap kesehatan dapat

berupa penurunan kadar oksigen dalam darah, peningkatan kadar monoksida, asam lemak, glukosa dan hormon lainnya. Sedangkan akibat kronik dari penggunaan nikotin adalah ketergantungan terhadap rokok. Sekali seorang menjadi perokok maka akan sulit mengakhiri kebiasaan itu baik secara fisik atau psikologis (Monique, 2004).

Penelitian Ulfa (2012) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi remaja laki-laki menjadi perokok, menunjukkan bahwa remaja yang melakukan merokok berusia 17 tahun (32,0%). Pada masa SMP berjumlah (44,3%), dan ditinjau dari segi pengetahuan remaja memiliki pengetahuan tinggi tentang rokok (60,7%) dari segi tipe kepribadian remaja merupakan tipe kepribadian *extrovert* (53,3%), dari segi sikap terhadap kesehatan remaja memiliki sikap terhadap kesehatan yang baik (78,8%), dari segi pengaruh keluarga untuk merokok remaja mendapat dukungan dari pengaruh keluarga untuk merokok (55,7%), dari segi pengaruh teman terhadap perilaku merokok remaja mendapat dukungan teman terhadap perilaku merokok (62,3%), dan dari segi daya tarik iklan rokok remaja mendapat dukungan dari pengaruh daya tarik iklan rokok (72,9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawati (2010) yang meneliti tingkat pengetahuan remaja SLTPN terhadap bahaya radikal bebas yang terkandung dalam rokok. Dari 86 sampel yang telah bersedia di teliti didapat tingkat pengetahuan remaja dengan kategori tinggi sebanyak 47 orang (54,7 %), kategori sedang 38 orang (44,2 %) dan katagori rendah sebanyak 1 orang (1,1 %), maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja SLTPN terhadap radikal bebas yang terkandung dalam rokok pada tahun 2010 berada dalam katagori tinggi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengubah perilaku sehat remaja dengan memberikan

kesempatan untuk menambah pengetahuan mereka, sehingga dapat memutuskan pilihan yang tepat dalam mengambil keputusan yang sangat penting bagi kesehatannya (Green, 1980, dalam Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada remaja. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran. Promosi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Didalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi (Notoatmodjo, 2010).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan perilaku remaja merokok. Diantaranya adalah penelitian oleh Nia (2007), ia menemukan fakta remaja sekolah yang terbiasa berada pada kawasan tanpa rokok mempunyai kemungkinan 3.2 kali lebih tinggi untuk memiliki sikap positif dan 2,6 kali lebih tinggi untuk berhenti merokok dibandingkan remaja sekolah tidak merokok. Dilaporkan juga bahwa salah satu alasan remaja tidak merokok menolak untuk merokok adalah karena ia telah mengetahui bahaya rokok bagi kesehatan (Sen & Bansu, 2005). Penelitian tersebut membuktikan bahwa melalui pemberian informasi dan pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku remaja terhadap rokok.

Berdasarkan hasil survei dan wawancara yang dilakukan peneliti di SMAN 1 Kampar Utara, pada tanggal 17 Juni tahun 2013 terhadap 10 orang responden, dimana 8 orang siswa laki-laki merokok dan 2 orang siswa laki-laki tidak

merokok. Pendidikan kesehatan tentang rokok belum pernah dilakukan di sekolah tersebut, dari penjelasan yang telah dikemukakan peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang dampak merokok di SMAN 1 Kampar Utara.

A. Rumusan Masalah

Remaja merupakan masa-masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan hormonal serta pencarian jati diri. Usia ini telah mampu berpikir secara abstrak dan mampu memberi alasan secara rasional, Setiap perilaku dan kebiasaan yang terlihat saat dewasa biasanya dimulai pada usia ini. Salah satu perilaku tersebut adalah merokok. Perilaku merokok telah diketahui dapat membahayakan kesehatan manusia, diantaranya dapat menyebabkan penyakit jantung, kanker, bahkan kematian. Dengan demikian diperlukan berbagai langkah untuk mengurangi merokok, terutama pada remaja. Salah satu upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku merokok pada remaja adalah dengan memberikan informasi dan pengetahuan tentang dampak yang ditimbulkan oleh rokok. Berdasarkan fenomena diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apakah pemberian pendidikan kesehatan mengenai dampak yang ditimbulkan rokok efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang merokok?"

B. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang dampak merokok sebelum dan

sesudah memperoleh promosi kesehatan.

2. Tujuan Khusus
 1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang dampak bahaya merokok.
 2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang dampak bahaya merokok.
 3. Mengetahui efektifitas pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan tentang dampak bahaya merokok.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai bahan acuan bagi institusi dalam menetapkan program pencegahan dan penanggulangan kebiasaan merokok di sekolah.
2. Bagi Responden
Sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan dan memberi motivasi remaja menjauhi perilaku merokok.
3. Bagi penelitian lain
Sebagai bahan rujukan bagi penelitian lain yang ingin melihat efektifitas pendidikan kesehatan bagi remaja.
4. Bagi ilmu keperawatan
Dapat menjadi masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan tentang pendidikan kesehatan dampak merokok bagi kesehatan.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *pre-post test with control group*. Dalam rancangan ini dilakukan randomisasi, artinya pengelompokkan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan berdasarkan acak atau random. Kemudian dilakukan *pre-test* pada kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan *post-test* pada kedua kelompok tersebut

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan kuisioner yang telah disebarkan kepada 74 responden, diperoleh data tentang karakteristik remaja berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, dan kebiasaan merokok.

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Konsumsi Rokok di SMAN 1 Kampar Utara tahun 2014

No	Variabel	Eksperimen		Kontrol	
	Umur	n	%	n	%
1	15	9	24,3	10	27,0
2	17	11	29,7	12	32,4
3	18	17	45,9	15	40,5
Jumlah		37	100	37	100
Jenis kelamin					
1	Laki – laki	25	67,5	23	62,1
2	Perempuan	12	32,4	14	37,8
Jumlah		37	100	37	100
Konsumsi rokok					
1	Ya	37	16,6	37	20,3
2	Tidak	37	72,6	37	41,8

Pada tabel 4 di atas terlihat bahwa responden pada kelompok eksperimen distribusi hampir merata pada tiap umur, namun kelompok eksperimen yang terbanyak adalah responden berumur 18 tahun yaitu berjumlah 17 orang (45,9%), sedangkan yang terendah adalah responden berumur 16 tahun yaitu berjumlah 9 orang (24,3%), Distribusi responden pada kelompok

METODOLOGI PENELITIAN

kontrol terdapat jumlah yang terbanyak pada responden berumur 18 tahun yaitu berjumlah 15 orang (40,5%), sedangkan yang terendah adalah responden berumur 16 tahun yaitu berjumlah 10 orang (27,0). Responden pada kelompok eksperimen distribusi jumlah laki-laki 25 orang (67,5%), Sedangkan yang perempuan berjumlah 12 orang (32,4%), Distribusi responden pada kelompok kontrol jumlah laki-laki 23 orang (62,1%), sedangkan yang perempuan berjumlah 14 orang (37,8%). Pada kelompok eksperimen yang konsumsi rokok responden 37

orang (16,6%) yang tidak konsumsi rokok responden 37 orang (72,6%), sedangkan distribusi responden pada kelompok kontrol yang konsumsi rokok jumlah responden 37 orang (20,3%), yang tidak konsumsi rokok jumlah responden 37 orang (41,8%).

B. Analisis Bivariat

Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan uji untuk melihat nilai mean pre test dan post test. Kemudian dilakukan uji T dependen dengan menggunakan uji paired sample T test. Dalam penelitian ini pengetahuan sampel diukur sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 5
Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Eksperimen

No	Tingkat Pengetahuan	N	Mean	SD	T	P value
1	Sebelum	37	2,51	1,146	-19,987	0,000
2	Sesudah	37	10,95	2,333		

Pada tabel 5 terlihat bahwa pada kelompok eksperimen nilai *mean* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan meningkat dari 2,51 menjadi 10,95 atau sebesar 8,44. Sehingga ada

peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen. Setelah dilakukan uji T dependen, didapat nilai probabilitas kelompok eksperimen sebesar 0,000 atau $p < 0,05$, maka H_0 di tolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki efek yang signifikan terhadap perubahan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak bahaya rokok.

Tabel 6
Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Kontrol

No	Tingkat Pengetahuan	N	Mean	SD	T	P value
1	Sebelum	37	3,05	1.682	- 8.555	0,000
2	Sesudah	37	6,27	2.281		

Pada kelompok kontrol dilakukan pengujian dengan kuisioner yang sama tanpa diberikan intervensi. Pada tabel 8 terlihat bahwa terjadi nya penurunan nilai mean pada kelompok kontrol sebesar 3,22. Dari tabel terlihat nilai probabilitas kelompok kontrol sebesar 0,000 atau $p < 0,05$, maka H_0 di tolak. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan pada remaja tanpa diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

Tabel 7
Pengetahuan Remaja Kelas Kontrol dan Eksperimen Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

No	Tingkat Pengetahuan Kelompok	N	P value
1	Eksperimen	37	0.000
2	Kontrol	37	

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja kelompok eksperimen terdapat peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan pengetahuan remaja kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji stasitik dengan menggunakan independen sample test dengan nilai $p < 0,05$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 1 Kampar Utara di dapat hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja yang berumur 16-18 tahun memiliki kebiasaan merokok yaitu pada kelompok eksperimen yang terbanyak adalah responden berumur 18 tahun yaitu berjumlah 17 orang (45,9%). Dan pada kelompok kontrol terdapat jumlah yang terbanyak pada responden berumur 18 tahun yaitu berjumlah 15 orang (40,5%). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan laporan dari *Global Youth tobacco Survey* Indonesia tahun 2011 didapat informasi bahwa jumlah perokok per hari sekitar 34,8% dan perokok laki-laki berjumlah 67,0%, jumlah perokok perempuan 2,7%. Angka tertinggi perokok remaja adalah pada usia 15-19 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen yang konsumsi rokok responden 37 orang (16,6%) yang tidak konsumsi rokok responden 37 orang (72,6%), sedangkan distribusi responden pada kelompok kontrol yang konsumsi rokok jumlah responden 37 orang (20,3%), yang tidak konsumsi rokok jumlah responden 37 orang (41,8%).

Kebiasaan merokok bagi remaja telah lama diidentifikasi sebagai ancaman serius bagi kesehatan mereka. Penelitian oleh Sarni (2009), menemukan bahwa adanya hubungan antara *abdominalis obesity* dan *overweight* pada masa dewasa dengan kebiasaan merokok saat remaja. Dalam jangka pendek rokok membuat terjadinya perubahan warna pada gigi remaja menjadi kuning, nafas yang pendek, nafas lebih bau dan kerusakan gusi. Selain itu rokok menyebabkan stamina remaja menjadi kurang dengan lebih cepat sehingga mempengaruhi kemampuan dalam berolah raga dan beraktifitas. Berbagai upaya untuk

meminimalisir pengaruh rokok terhadap kesehatan remaja.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengubah perilaku sehat remaja dengan memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan mereka, sehingga dapat memutuskan pilihan yang tepat dalam mengambil keputusan yang sangat penting bagi kesehatannya (Green, 1980, dalam Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada remaja atau kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Pendidikan kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran. Pendidikan kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Didalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian memperlihatkan peningkatan nilai *mean* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan meningkat dari 2,51 menjadi 10,95 atau sebesar 8,44. Pendidikan kesehatan adalah suatu belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu atau dari tidak bisa mengerjakan sesuatu menjadi mampu mengerjakan sesuatu (Fitriani, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku

tersebut kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Secara umum segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik. Prinsip pokok dalam pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Dalam proses belajar ini terdapat 3 persoalan pokok yaitu persoalan masukan (input), persoalan proses, dan persoalan keluaran (output). Persoalan masukan (input) yaitu menyangkut pada sasaran belajar (sasaran didik) yaitu individu, kelompok serta masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya. Persoalan proses yaitu mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar tersebut. Persoalan keluaran (output) merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar (Fitriani, 2011).

Pada kelompok kontrol terlihat bahwa terjadinya penurunan nilai mean pada kelompok kontrol sebesar 3,22. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, hal ini didasarkan pada ingatan (*memory*) yang berasal dari pengalaman dan kekuatan informasi yang didapat. Suatu pengetahuan akan berkurang intensitasnya akibat dari aspek-aspek informasi yang tidak menarik, membosankan dan paparan terhadap fakta-fakta tertentu secara berulang (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan di SMAN 1 kampar utara di dapat nilai kelompok eksperimen terdapat peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan pengetahuan

remaja kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji stastik dengan menggunakan independen sample test dengan nilai p value 0.000 atau $p < 0,05$. Demikian dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan memiliki efek yang signifikan untuk merubah tingkat pengetahuan remaja tentang dampak bahaya rokok.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada remaja. Adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Adanya pendidikan kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran (Notoatmodjo, 2010).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan perilaku remaja merokok. Diantaranya adalah penelitian oleh Nia (2007), ia menemukan fakta remaja sekolah yang terbiasa berada pada kawasan tanpa rokok mempunyai kemungkinan 3,2 kali lebih tinggi untuk memiliki sikap positif dan 2,6 kali lebih tinggi untuk berhenti merokok dibandingkan remaja sekolah tidak merokok. Dilaporkan juga bahwa salah satu alasan remaja tidak merokok menolak untuk merokok adalah karna ia telah mengetahui bahaya rokok bagi kesehatan (Sen & Bansu, 2005). Penelitian tersebut membuktikan bahwa melalui pemberian informasi dan pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku remaja terhadap rokok.

Menurut Piaget (dalam Wong & Perry, 2006), berdasarkan tatanan pelaksanaan pendidikan kesehatan sebaiknya dilakukan secara terorganisir. Pemilihan metode pembelajaran harus didasarkan pada kemampuan pelajar

untuk memahami isi dan materi yang diajarkan, salah satu metode terbaik adalah metode ceramah karena membantu remaja untuk mendapatkan pengetahuan dan meningkatkan pemahaman. Selain memperhatikan metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan, perlu juga diperhatikan strategi pengajaran yang tepat. Pesan-pesan kesehatan akan efektif jika disampaikan dalam format yang sederhana, menggunakan bahasa dan budaya setempat, dan ilustrasi yang dapat mendukung daya belajar.

Hasil penelitian menunjukkan efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan yang signifikan terhadap perubahan tingkat pengetahuan remaja. Diharap dengan diberikannya pengetahuan tentang dampak bahaya rokok siswa SMAN 1 Kampar Utara memahami bahaya rokok bagi kesehatan, maupun membuat keputusan dan merubah perilaku untuk tidak memulai kebiasaan merokok.

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapat gambaran karakteristik responden yang terbanyak pada kedua kelompok adalah responden berumur 18 tahun. Hasil penelitian, diketahui adanya peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, dengan selisih nilai mean sebesar 8,44. Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji T kelompok eksperimen sebesar 0,000 atau $p < 0,05$, maka H_0 di tolak. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki efek yang signifikan terhadap perubahan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak bahaya rokok.

SARAN

1. Bagi pemerintah
Diharap lebih tegas dalam menjalankan peraturan larangan merokok agar jumlah perokok

berkurang di Indonesia, khususnya perokok pada remaja.

2. Bagi pihak sekolah
Agar lebih sering melakukan razia siswa yang merokok dan memberikan hukuman yang setimpal agar perilaku merokok tidak dilakukan disekolah oleh para siswa
3. Bagi pihak keluarga
Bagi orang tua diharap untuk tidak menjadi percontohan yang buruk sebagai perokok sehingga anak-anak tidak mengikuti perbuatan orang tua untuk merokok juga. Selain itu orang tua juga diharap untuk lebih memperhatikan pergaulan anak-anak nya dengan kawan-kawannya sehingga anak tidak terjerumus untuk merokok.
4. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya, sehingga diharap adanya penelaian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dengan alat ukur yang lebih *acceptable* dan lebih dapat merefleksikan karakteristik responden yang sesungguhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bastable, S.B (2006). *Essentials of patient education*. Jakarta: Jones and Bartlett Publishers.
- Firdaus. (2010). *Dilemanya sebuah rokok*. Bekasi: CV.Rafa Aksara.
- Fitriani, M. (2011). *promosi kesehatan*, Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Gats, (2011). *Global adult tobacco survey indonesia report 2011*. WHO library cataloguing-in publication data.
- Hurlock (2008). *Hubungan pendidikan dan pengetahuan* diperoleh tanggal 12 juli 2013 dari <http://lontar.ui.ac.id>

- Kusdwiatri. (2009). *Psikologi perkembangan*. Widia padjadjaran.
- Monique. (2004) A.S. *Menghindari merokok*. Jakarta: PT Balai Pustaka.
- Muchtar, A. (2009). *Siapa bilang merokok makruh*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Nia, Nurkania. (2007). Pengaruh penerapan kawasan tanpa rokok disekolah terhadap sikap dan perilaku berhenti merokok dikalangan siswa SMA di Kota Bogor. Diperoleh tanggal 15 Januari 2014 dari [http://puspasca.ugm.ac.id/files/Abst_\(2863-H-2007\).pdf](http://puspasca.ugm.ac.id/files/Abst_(2863-H-2007).pdf)
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan Ilmu keperawatan*, Jakarta: Rineka Cipta,
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta,
- Sarni, S.E. et al. (2009). Association of smoking in adolescence with abdominal obesity in adulthood: A Follow-Up study of 5 birth cohort of finnish twins. Diperoleh 22 Januari 2014 dari <http://www.ajph.org/cgi/content/full/99/2/384>
- Sen, B.(2005). Analysis of influencing an adolescent's intention to be a non-smoker. Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2014 dari <http://clinmed.netprints.org/cgi/content/full/2000050006v1>
- Susanti, K. (2007). *Menuju keluarga sehat*. Jakarta : PT Sunda Kelapa pustaka.
- Ulfa, S (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi remaja laki-laki menjadi perokok*. Pekanbaru: PSIK UR.