

# PENGARUH PENYULUHAN METODE CERAMAH TENTANG BAHAYA ROKOK TERHADAP PERUBAHAN SIKAP PEROKOK AKTIF

Rusmilawaty

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Jl. H. Mistar Cokrokusumo No. 1A Banjarbaru  
e-mail : faujimila@yahoo.com

**Abstract :Influence of Counseling with Methods Lecture About The Dangers of Smoking Againts Active Smokers Attitude Changes.** The aim of this research is to determine the influence of counseling with methods lecture about the dangers of smoking againts active smokers attitude changes in the Tirtajaya village in Bajuin Sub-district of Tanah Laut District at year 2015. This research use a type of research design, i.e. pre-experimental design with researce structure one group pretest – post test design. The quantity of samples is 111 people. Results show that the active smokers attitude before given counseling about the dangers of smoking have score attitude amongst 23 to 42 with a grade average of 32,16, with positive attitude as much as 44 respondents and negative attitude as much as 57 respondents. Active smokers attitude after being given Counseling about the dangers of smoking showing attitude scores between 32 to 52, with an average value of 41,74, and positive attitude as much as 53 respondents and negative attitude as much as 48 respondents. There is the influence ofcounseling with methods lecture about the dangers of smoking again stactive smokers attitude before and after the counseling gave with a value of  $p=0,00$ .

**Abstrak: Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Tentang Bahaya Rokok Terhadap Perubahan Sikap Perokok Aktif.** Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap perubahan sikap perokok aktif di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian *pre-experimental design* dengan rancangan penelitian *one group pretest-post test design*. Jumlah sampel 111 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perokok aktif sebelum diberikan penyuluhan tentang bahaya rokok memiliki skor sikap antara 23 sampai 42 dengan nilai rata-rata 32,16, dengan sikap positif responden sebanyak 44 dan responden dengan sikap negatif sebanyak 57 orang. Sikap perokok aktif setelah diberikan penyuluhan tentang bahaya rokok memiliki skor sikap antara 32 sampai 52, dengan nilai rata-rata 41,74, dan sikap positif responden sebanyak 53 dan responden dengan sikap negatif sebanyak 48 orang. Ada pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap sikap perokok aktif sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan nilai  $P=0,00$ .

**Kata kunci:** penyuluhan, sikap, bahaya rokok

Kebiasaan merokok merupakan masalah penting dewasa ini. Rokok oleh sebagian orang sudah menjadi kebutuhan hidup yang tidak bisa ditinggalkan dalam kehidupan sehari-hari (Rogayah, 2012). Berbagai penelitian ilmiah telah membuktikan bahwa rokok merupakan faktor risiko utama dari penyakit jantung, kanker, penyakit paru kronik dan diabetes militus, dan penyakit lainnya antara lain seperti fertilitas, impotensi. Dampak rokok terhadap kesehatan tubuh tidak hanya dirasakan oleh para perokok aktif, tetapi juga dirasakan oleh perokok pasif, yaitu mereka yang tidak merokok tetapi ikut menghisap asap rokok.

Menurut Safir Senduk (2007), dari sudut pandang ekonomi merokok berarti mengeluarkan dana

yang tidak perlu. Selain kehilangan uang, juga harus membayar biaya kesehatan yang cukup besar karena rokok menyebabkan terjadinya berbagai macam penyakit. Terdapat lebih dari 50 juta orang di Indonesia yang membelanjakan uangnya secara rutin untuk membeli rokok.

Survei pada tahun 2013 menunjukkan angka perokok terus meningkat di negara-negara berkembang. Survei di 16 negara yang mencakup tiga milyar jiwa penduduk ini juga menunjukkan peningkatan besar jumlah orang yang merokok mencapai satu milyar, dibandingkan dengan jumlah penduduk pada tahun 2011 dan 2012 yang hanya sekitar dua milyar jiwa penduduk, ini menunjukkan jumlah perokok

meningkat (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, sekitar 34% atau sebanyak 80 juta penduduk Indonesia adalah perokok. Dengan angka ini, *World Health Organization* (WHO) mengurutkan Indonesia keperingkat tiga dunia setelah Cina dengan 390 juta perokok dan India dengan 144 juta perokok (Dimiyati, 2011).

Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4%, umur 35-39 tahun 32,2%, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak di bandingkan perokok perempuan. Berdasarkan jenis pekerjaan, petani/nelayan/buruh adalah proporsi perokok aktif setiap hari yang terbesar dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Jumlah perokok Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, sekitar 34,6% pada tahun 2011 menjadi 35,1% di tahun 2012 dan mencapai 37% dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2013 (Riskesdas 2013).

Menurut *Global Adults Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011, Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi 67% laki-laki dan 33% pada wanita dan 85,4% masyarakat terpapar asap rokok di tempat umum yaitu restoran, 78,4% terpapar asap rokok di rumah dan 51,3% terpapar asap rokok di tempat kerja. Hampir 80% dari perokok Indonesia merokok di rumah masing-masing (Depkes RI, 2012).

Di Indonesia 80% rumah tangga terdapat asap rokok. Bayi yang terpapar asap rokok, baik masih dalam kandungan atau setelah dilahirkan, ada peningkatan risiko kelahiran bayi prematur dan memiliki Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) serta berlipat ganda risiko untuk sindrom kematian bayi mendadak. Dihitung berdasarkan anak-anak yang terpapar asap rokok orang lain, terdapat 50-100% risiko untuk terjangkit penyakit sistem pernafasan (Depkes RI, 2012).

Beberapa penyelidikan membuktikan bahwa anak-anak yang orang tuanya merokok lebih mudah menderita penyakit pernafasan daripada anak-anak yang orang tuanya tidak merokok. Anak-anak dari ibu yang merokok tidak saja mengalami risiko pada masa sebelum dilahirkan, tetapi selama berumur kurang dari satu tahun juga dalam risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit serius (Kemenkes RI, 2013).

Data yang dihimpun Radar Banjarmasin dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan, jumlah perokok Kalimantan Selatan mencapai kisaran 30,5% , dari jumlah penduduk yang lebih dari 3,6 juta jiwa pada tahun 2012, yang pada tahun 2011 hanya 28,8% perokok. Pada tahun 2013 jumlah perokok meningkat hingga 31,9% dari 3,8 juta jiwa penduduk. Angka ini hampir mendekati rata-rata nasional yang mencapai 34,7%. Sedangkan prevalensi perokok di rumah mencapai 84,7% atau jauh diatas angka nasional sebesar 76,6% (Riskesdas, 2013).

Prevalensi perokok 16 kali lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Juga tampak prevalensi yang lebih tinggi pada penduduk yang tinggal di pedesaan, tingkat pendidikan rendah, pekerjaan informal sebagai petani/nelayan/buruh dan status ekonomi rendah. Rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap tiap hari oleh lebih dari separuh (52,3%) perokok adalah 1-10 batang. Sekitar dua dari lima perokok saat ini rata-rata merokok sebanyak 11-20 batang per hari. Sedangkan prevalensi yang merokok rata-rata 21-30 batang per hari dan lebih dari 30 batang per hari masing-masing sebanyak 4,7% dan 2,1%. Prevalensi merokok untuk semua kelompok umur cenderung meningkat setiap tahun (Riskesdas, 2013).

Data yang didapat dari kantor kecamatan Bajuin pada tanggal 19 Maret 2015, ada 5 desa dengan 1.489 penduduknya adalah perokok aktif dan 1.103 penduduk memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah dan 386 penduduk merokok diluar rumah. Prevalensi perokok lebih tinggi pada penduduk yang tinggal di pedesaan, Desa Tirtajaya terdiri dari 12 Rukun Tetangga, memiliki 620 Kepala Keluarga dengan jumlah penduduk 2.216 jiwa pada tahun 2015. Desa ini memiliki prevalensi perokok tertinggi dibandingkan dengan desa lainnya yaitu sebanyak 432 penduduk dengan 266 merokok didalam rumah. Data tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu 396 perokok di tahun 2014 dan 381 perokok pada tahun 2013.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Tirtajaya pada tanggal 2, 3 November 2015 melalui wawancara kepada 10 kepala keluarga, 9 kepala keluarga merupakan perokok aktif, dan menyatakan belum mengetahui secara jelas bahaya merokok bagi dirinya sendiri apalagi bagi lingkungannya termasuk anak dan istrinya. Dari 9 kepala keluarga tersebut 7 orang mengatakan merokok pada saat bersama orang lain adalah wajar, seperti saat santai berkumpul dengan keluarga, di lingkungan kerja, bahkan tempat umum lainnya, dan 2 orang merokok saat tidak bersama orang lain. Selain itu 7 orang mengatakan belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang rokok di desa tersebut.

Kurangnya kesadaran dan sikap negatif masyarakat tentang bahaya rokok bagi diri dan orang-orang di sekelilingnya menyebabkan kurangnya kemampuan masyarakat untuk merubah perilakunya dan menciptakan lingkungan yang sehat. Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan baik di lingkungan rumah, sekolah, maupun lingkungan masyarakat. Salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah kegiatan penyuluhan dan bimbingan untuk memberikan penerangan dan pengetahuan kepada sasaran yang menyalahgunakan dan untuk membangkitkan kesadaran mereka tentang rokok (Riskesdas, 2013).

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang bahaya rokok dilakukan agar pengetahuan masyarakat bertambah, memahami bahwa asap rokok tidak hanya berbahaya bagi perokok aktif namun juga bagi perokok pasif, dan seiring dengan bertambahnya pengetahuan masyarakat, sikap menjadi positif dan diharapkan mampu merubah perilakunya untuk tidak merokok ketika ada orang lain disekitarnya.

## METODE

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap perubahan sikap perokok aktif di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-experimental design* dengan rancangan penelitian *one group pretest-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perokok aktif laki-laki berusia 41-60 tahun Di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut yang berjumlah 136 orang. Jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 101 orang, namun untuk menghindari adanya *drop out* jumlah sampel yang diambil adalah 111 orang yang memenuhi kriteria inklusi (sudah merokok lebih dari 100 batang rokok, pernah mengikuti penyuluhan tentang rokok lebih dari satu kali dan bersedia menjadi responden) dan kriteria eksklusi (responden dengan buta huruf dan dalam keadaan sakit).

Analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi sikap perokok aktif pre dan post test penyuluhan kesehatan di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut. Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap perubahan sikap perokok aktif menggunakan analisis statistik *Paired-samples T Test* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

## HASIL

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015

Umur	f	%
41-45 tahun	46	45,5
46-50 tahun	31	30,7
51-55 tahun	14	13,9
56-60 tahun	10	9,9
<b>Jumlah</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 41-45 yaitu 46 orang (45,5%), dan frekuensi terendah responden berumur 50-60 tahun yaitu 10 orang (9,9%).

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015

Pendidikan	f	%
Dasar (SD dan SMP)	98	97,0
Menengah (SMA)	2	2,0
Tinggi (Perguruan Tinggi)	1	1,0
<b>Jumlah</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Tabel 2. di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan Dasar (SD dan SMP) yaitu sebanyak 98 orang (97,0%), dan frekuensi terendah responden dengan pendidikan tinggi yaitu 1 orang (1,0%).

**Tabel 3**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015

Pekerjaan	f	%
Swasta	30	29,7
Petani	58	57,5
Peternak	5	4,9
Wiraswasta	7	6,9
PNS	1	1,0
<b>Jumlah</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah petani yaitu 58 orang (57,5%), dan frekuensi terendah pekerjaan responden adalah PNS yaitu 1 orang (1,0%).

**Tabel 4**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skor Sikap Perokok Aktif Sebelum Diberikan Penyuluhan di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015

Skor Sikap	Skor Min.	Skor Max.	Mean	SD
Sebelum Perlakuan	23	42	32,16	4,326

Sikap perokok aktif sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok berkisar antara 23 sampai dengan 42.

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skor Sikap Perokok Aktif Setelah Diberikan Penyuluhan di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015**

Skor Sikap	Skor Min.	Skor Max.	Mean	SD
Setelah Perlakuan	32	52	41,74	4,841

Berdasarkan tabel tersebut bahwa skor sikap perokok aktif setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok berkisar antara 32 sampai dengan 52.

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Sikap Perokok Aktif Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan di desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2015**

Sikap	Sebelum Perlakuan	Setelah Perlakuan
Positif	44 (43,6%)	53 (52,5%)
Negatif	57 (56,4%)	48 (47,5%)
<b>Total</b>	<b>101 (100%)</b>	<b>101 (100%)</b>

Sikap seseorang dikatakan positif jika skornya melebihi nilai mean dan dikatakan negatif jika kurang dari atau sama dengan mean. Berdasarkan tabel 4.6 hasil dari kuesioner yang dibagikan sebelum penyuluhan, responden dengan sikap positif sebanyak 44 orang (43,6 %) dan responden dengan sikap negatif sebanyak 57 orang (56,4%). Sedangkan sikap responden setelah diberikan penyuluhan, didapatkan sikap positif meningkat menjadi 53 orang (52,5%) dan responden dengan sikap negatif sebanyak 48 orang (47,5%).

**Tabel 7**  
**Pengaruh Penyuluhan terhadap Perubahan Sikap Perokok Aktif Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan**

Pre Test Sikap Mean (sd)	Post Test Sikap Mean	Selisih Rerata Sikap	t hitung	p
32,16	41,74	9,58	-19,489	0,000
4,326	4,841			

Berdasarkan tabel tersebut, maka dapat dilihat bahwa sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok diperoleh selisih nilai rata-rata sikap perokok aktif yang cukup berbeda jauh yaitu sebesar 9,58. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Paired-sample T test* didapatkan hasil nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih rendah dari nilai  $\alpha=0,05$  yang berarti bahwa penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok berpengaruh signifikan terhadap perubahan sikap perokok aktif di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut.

## PEMBAHASAN

Menurut Hurlock (2006), umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai sehingga menambah pengetahuan. Menurut Riskesdas (2013), berdasarkan jenis pekerjaan, petani/nelayan/buruh adalah proporsi perokok aktif setiap hari yang terbesar dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya.

Pada penelitian ini sebagian besar perokok aktif berusia 41-45 tahun, ini dikarenakan orang-orang pada usia tersebut lebih aktif dalam mengikuti suatu kegiatan di lingkungannya. Sehingga pada saat dilakukan penyuluhan tentang bahaya rokok, mereka lebih tertarik untuk menghadirinya. Selain itu, rasa ingin tahu mereka tentang kandungan berbahaya rokok membuat perokok aktif bersedia mengikuti penyuluhan, karena mereka sudah mulai merasakan dampak asap rokok dalam tubuhnya. Dampak asap rokok sendiri akan semakin menumpuk seiring dengan bertambahnya usia dan lamanya merokok. Bertambahnya usia juga diikuti oleh penurunan fungsi tubuh seseorang, sehingga efek dari rokok mulai dirasakan. Hasil penelitian ini juga menemukan hasil yang didapatkan dari tabel karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, proporsi perokok aktif sebesar 57,5% responden dengan pekerjaan petani.

Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan yang sangat penting, hingga manusia dapat menerima, menanggapi, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya (Notoatmodjo, 2010). Begitu pula menurut Wawan dan Dewi (2011), ada faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi pengetahuan. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan umur. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Data yang didapatkan pada tabel karakteristik responden dapat dilihat bahwa pendidikan terakhir

responden sebagian besar adalah Pendidikan Dasar dibandingkan dengan responden dengan pendidikan menengah dan tinggi, sehingga hasil dari data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa sikap negatif lebih dominan pada perokok aktif sebelum diberikan penyuluhan. Data juga menunjukkan sikap perokok aktif sebelum diberikan penyuluhan tentang bahaya rokok ada pada kategori negatif yaitu sebanyak 56,4% dan memiliki skor 23 sampai dengan 42.

Penyuluhan kesehatan berupaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya penyuluhan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Demikian pula Maulana (2009) menyatakan bahwa "*Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan, mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian cara hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauannya sendiri*".

Berdasarkan teori di atas, sikap merupakan salah satu aspek psikologis individu yang dapat dipengaruhi oleh penyuluhan. Sikap perokok aktif dapat berubah karena penyuluhan bersifat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penyuluhan dengan materi bahaya rokok mampu mempengaruhi pengetahuan karena penyuluh menampilkan gambar-gambar yang berhubungan dengan bahaya rokok dalam tubuh manusia baik bagi perokok aktif maupun perokok pasif, sehingga materi tersebut dianggap menarik. Selain itu, peneliti membagikan *leaflet* yang isinya berupa ringkasan materi penyuluhan yang dibuat dengan menarik dan gambar-gambar yang menimbulkan minat responden untuk membacanya.

Perubahan perilaku kesehatan dalam Notoatmodjo (2012) melalui cara pendidikan atau penyuluhan kesehatan diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan. Dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil penelitian menunjukkan sikap perokok aktif menjadi lebih positif, yang dibuktikan dengan peningkatan skor sikap antara 32 sampai dengan 52, kategori positif meningkat menjadi 52,5% dari 43,6%.

Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Paired-sample T Test* didapatkan hasil bahwa  $p=0,000$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada perubahan sikap sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan selisih rerata sikap 9,58. Hal ini berarti penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi sikap seseorang, dimulai dari menambah pengetahuan dan wawasan perokok aktif tentang bahaya rokok. Penyuluhan yang dilakukan secara berkesinambungan akan semakin memperbaiki perilaku masyarakat menuju derajat kesehatan yang lebih tinggi dengan tidak memberikan kesempatan pada sikap untuk kembali menjadi sikap negatif. Pada penelitian ini dampak yang dihasilkan dari penyuluhan adalah perubahan sikap ke arah lebih positif pada perokok aktif. Ini terjadi karena sikap (*attitude*) merupakan "reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek" (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2011), dengan hasil ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria terhadap sikap warga desa bakau pamukan utara kabupaten kotabaru dalam mencegah dan memberantas penyakit malaria.

Selain itu Jurnal Gizi Klinik Indonesia oleh Rahmawati, Sudargo dan Paramastri juga menyatakan bahwa penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita gizi kurang dan buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah. Oleh karena itu sangat diperlukan peningkatan upaya penyadaran sikap berupa keyakinan sebagai aspek yang mendasarinya, sehingga sikap masyarakat menjadi positif dan dapat menjadi acuan untuk berperilaku hidup yang sehat.

Ada pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap perubahan sikap perokok aktif di Desa Tirtajaya Kecamatan Bajuin Kabupaten Tanah Laut Tahun 2014, maka penyuluhan kesehatan dapat direkomendasikan sebagai salah satu cara untuk merubah sikap seseorang untuk menjadi lebih baik.

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Tentang Bahaya Rokok Terhadap Perubahan Sikap Perokok Aktif diperoleh simpulan sebagai berikut: Sikap perokok aktif sebelum diberikan Penyuluhan tentang bahaya rokok memiliki skor sikap antara 23 sampai 42 dengan nilai rata-rata 32,16, dengan sikap positif responden sebanyak 44 dan responden dengan sikap negatif sebanyak 57 orang. Sikap perokok aktif setelah diberikan Penyuluhan tentang bahaya rokok memiliki skor sikap antara 32 sampai 52, dengan nilai

rata-rata 41,74, dan sikap positif responden sebanyak 53 dan responden dengan sikap negatif sebanyak 48 orang. Ada pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap sikap perokok aktif sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan nilai  $p=0,00$ .

#### DAFTAR RUJUKAN

- Aula, Lisa Ellizabet. (2010). *Stop Merokok*. Yogyakarta: Garailmu.
- Azwar, Saifuddin. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI (2012). <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38404/4.pdf>. (yang di akses pada tanggal 03 November 2013).
- Dimiyati, V. (2011). *Perokok Aktif Terus Meningkatkan*. <http://nasional.jurnas.com/halaman/5/171643>. (di akses pada tanggal 03 November 2013).
- Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan. (2013). *Hasil RISKESDAS Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2010*.
- Green, Lawrence and Kreuter, Marshall. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. Universitas Michigan: McGraw-Hill Education.
- Hurlock, Elizabeth, B. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Jaya, Muhammad. (2009). *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*. Yogyakarta: Riz'ma.
- Kemenkes RI. (2013). *Hasil Riskesdas 2013*. <http://depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. (di akses pada tanggal 15 April 2014).
- Maulana, Heri D. J. (2009). *Promosi Kesehatan*: Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahman, M. Arif . (2011). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Malaria terhadap Sikap Warga Desa Bakau Pamukan Utara Kabupaten Kotabaru dalam Mencegah dan Memberantas Penyakit Malaria*
- Rogayah, Rita. (2012). *Asap Rokok sebagai Bahan Pencemar dalam Ruangan*. CDK-189/ vol. 39 no. 1. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Senduk, Safir (2007). *Manfaat Ekonomis Berhenti Merokok*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Sukendro, Suryo. (2007). *Filosofi Rokok*. Jakarta: Pinus Book.
- Wawan. A dan Dewi M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.