

MODEL PEMBERDAYAAN KONSELING *PEER EDUCATION* DALAM UPAYA MEMBENTUK PERILAKU BERHENTI MOROKOK PADA MAHASISWA

Yuli Kusumawati¹⁾, Dwi Astuti²⁾, Sri Darnoto³⁾, Anisa Catur Wijayanti⁴⁾, Noor Alis Setiyadi⁵⁾

^{1, 2, 3, 4, 5}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

¹email: yuli_kusumawati@ums.ac.id

²email: dwi.astuti@ums.ac.id

³email: darnoto@ums.ac.id

⁴email: anisacaturwijayanti@ums.ac.id

⁵email: noor.alis.setyadi@ums.ac.id

Abstract

Non-communicable diseases such as hypertension, stroke, diabetes mellitus and coronary heart disease until today continues to increase beyond infectious diseases. The main risk factors that aggravate the condition of a person and support the occurrence of the disease is smoking behavior. Behavior arising by addictive substances to nicotine in tobacco is a killer slowly (the silent killer) for the younger generation. In addition to impact on the incidence of malignant disease, it would be very worrying to the younger generation, because smoking behavior is the entrance, opening the way and the trend toward the use of drugs, alcohol use and also on HIV / AIDS. Efforts to prevent the disease from other to stop smoking behavior. This study aimed to describe the student smokers characterized in faculty of health sciences, design models of empowerment peer educators in an effort to quit smoking, measures lung function capacity of smokers, designing media smoking cessation counseling. This research is observational descriptive analysis to describe the characteristics of smokers, measuring lung capacity, and blood pressure. Creating media for smoking cessation counseling. The results showed as many as 16 people (53.3%) of respondents who smoke coming from a public health departement , all smokers claimed to have smoked since high school. The average length of smoking for 3.14 years, the longest was 8 years old and the earliest was a year ago since entering college. The average consumption of cigarettes as much as 5.43 cigarettes per day, at least one cigarette per day and no more than 12 cigarettes per day, with a smoke mostly 4-6 days a week are 9 people (30.0%). All respondents are student smokers (100%) have a desire to stop smoking and almost all (93.1%) have attempted to quit smoking. As many as 50% of respondents do not conduct consultations to quit smoking and only 13% of respondents who do consult with a counselor. Media used to help peer educators / peer counselors in this study are given in the pocket book each respondent. Conclusion pulmonary function impairment printed in the spirometer shows that most respondents had very severe obstruction, as many as 12 people (40%). Systole blood pressure measurement results mean and standard deviation of 124.26 ± 12.29 mmHg, blood pressure 148 mm Hg highest and lowest 103 mmHg. As for diastolic blood pressure on average 72.5 ± 7.35 mmHg with the highest blood pressure 85 mmHg and 58 mmHg lows.

Key word: *peer education, Efforts to stop smoking, lung function capacity, blood pressure smokers.*

1. PENDAHULUAN

Fakta menunjukkan bahwa angka kesakitan terkait dengan perilaku merokok semakin meningkat terutama penyakit tidak menular. Penyakit hipertensi terjadi

peningkatan prevalensi dari 7,6 persen tahun 2007 menjadi 9,5 persen tahun 2013. Penyakit stroke juga meningkat dari 8,3 per 1000 (2007) menjadi 12,1 per 1000 (2013). Demikian juga penyakit Diabetes melitus terjadi peningkatan dari 1,1 persen (2007)

menjadi 2,1 persen (2013) (Riskesdas, 2013). Keadaan ini menggambarkan bahwa memang masyarakat belum mengetahui dan menyadari sepenuhnya bahwa sebenarnya penyakit tersebut merupakan dampak dari perilaku merokok yang dilakukan, karena penyakit tersebut tidak langsung terjadi setelah masyarakat menghisap rokok.

Kenyataan tersebut ditunjukkan pada data tentang perilaku merokok masyarakat Indonesia yang masih cukup tinggi. Perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari 2007 ke 2013, cenderung meningkat dari 34,2 persen tahun 2007 menjadi 36,3 persen tahun 2013. Berdasarkan jenis kelamin 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok tahun 2013. Ditemukan 1,4 persen perokok umur 10-14 tahun, sebesar 9,9 persen perokok pada kelompok tidak bekerja, dan 32,3 persen pada kelompok kuintil indeks kepemilikan terendah. Sedangkan rerata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang, bervariasi dari yang terendah 10 batang di DI Yogyakarta dan tertinggi di Bangka Belitung (18,3 batang) (Riskesdas, 2013).

Dampak dari bahaya merokok tidak hanya pada orang yang aktif menghisapnya (sebagai perokok aktif) namun juga orang yang berada di sekitar perokok akan mendapatkan dampaknya akibat menghirup asap rokok (sebagai perokok pasif). Keterpaparan asap rokok orang lain (AROL) di Indonesia juga menjadi masalah. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa populasi usia anak-anak merupakan kelompok prevalensi terpapar AROL tertinggi, yaitu 57,5% pada usia 10-14 tahun, 57,4% pada usia 5-9 tahun dan 56,8% usia 0-4 tahun. Total prevalensi paparan asap rokok orang lain di Indonesia adalah 38,8%.

Data Riskesdas 2010, perokok pasif perempuan sebanyak 62 juta dan laki-laki sebank 30 juta. Sedangkan menurut Global Youth Tobacco Survey (GATS) 2011, jumlah perokok pasif sebanyak 133,3 juta terpapar rokok di rumah. Sebanyak 11,4 juta anak usia 0-4 tahun terpapar asap rokok, dengan rincian 81% anak Indonesia terpapar

asap rokok di tempat umum dan 65% terpapar asap rokok di rumah (GYTS, 2009). Data riskesdas 2013, sebanyak 24,3% penduduk Indonesia merokok setiap hari, sebanyak 5% merokok kadang-kadang, baru 4% yang merupakan mantan perokok (berhenti merokok).

Melihat kondisi dan permasalahan kesehatan sebagai dampak dari perilaku merokok, akan mengakibatkan beban negara semakin berat untuk menanggung biaya pengobatan masyarakat yang sebagian besar kurang mampu dari penyakit tidak menular dan merupakan penyakit keganasan seperti stroke, jantung koroner, kanker, diabetes mellitus. Oleh karena itu, upaya merubah perilaku masyarakat untuk menghentikan perilaku merokok perlu dilakukan dengan kerja keras.

Beberapa hasil penelitian yang telah didokumentasikan dari beberapa literatur menunjukkan pengetahuan sebagai faktor protektif berhenti merokok (Setiyani, 2011). Studi lain yang dilakukan oleh Kumboyono (2011), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi terhadap ancaman penyakit akibat rokok dengan motivasi berhenti merokok, dan juga persepsi manfaat berhenti merokok berhubungan dengan motivasi berhenti merokok. Faktor frekuensi merokok yang jarang dan niat berhenti merokok berhubungan dengan keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa FIK UMS (Rosita dkk, 2012). Sejak tahun 2011, prodi kesehatan masyarakat telah memiliki klinik berhenti merokok (KBM), dan telah memiliki konselor yang terlatih sebanyak 10 orang, klien yang sudah diberikan konseling oleh satu konselor di KBM ada lima orang. Memang konseling tidak harus selalu dilakukan di KBM, bisa dilakukan dimana saja sesuai dengan keinginan klien. Namun sampai saat ini keberhasilan untuk berhenti merokok dari klien yang sudah diberikan konseling belum menunjukkan hasil yang signifikan berhenti merokok. Hal ini mungkin salah satu nya disebabkan oleh masih kuatnya pengaruh teman untuk merokok dan belum kuatnya minat untuk berhenti merokok. Bila konseling dan motivasi diberikan oleh teman nya yang sudah

berhasil berhenti merokok, maka akan lebih mudah bagi teman untuk mengikutinya.

Penelitian ini didasari oleh berbagai riset dan teknologi yang telah ada, namun yang berbeda dari riset sebelumnya adalah tentang subjek penelitiannya, kondisi wilayah serta bentuk intervensi yang diberikan. Riset sebelumnya lebih fokus pada mengetahui faktor yang berhubungan dengan berhenti merokok dan keberhasilan berhenti merokok secara observasional yang telah terjadi pada subyek penelitian, sedangkan pada riset yang akan dilakukan ini selain diketahui karakteristik subyek perokok, kondisi kebugaran jasmani dan keinginan berhenti merokok, juga akan diberikan suatu intervensi atau perlakuan berupa konseling oleh mahasiswa mantan perokok sebagai *peer educator* dalam upaya berhenti merokok.

Upaya promotif dan preventif untuk hidup sehat terutama perilaku tidak merokok dapat dilakukan dengan berbagai cara. Peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap dampak perilaku merokok, menggunakan cara penyuluhan atau ceramah dengan media film dan media lain telah banyak dilakukan pada remaja, namun metode tersebut hanya terbatas pada peningkatan pemahaman pengetahuan dan sikap, belum dapat mencapai motivasi yang kuat untuk merubah perilaku untuk menghentikan perilaku merokok. Karena telah diketahui bahwa rokok mengandung zat adiktif yang merangsang otak untuk selalu mencari atau menagih kenikmatannya. Perilaku merokok pada remaja sebagian besar dipengaruhi oleh teman. Oleh karena itu, upaya untuk menghentikan kebiasaan merokok juga akan lebih mudah bila motivasi itu juga dari teman sebayanya. Penelitian yang dilakukan oleh Lotrean dkk (2010) menyimpulkan bahwa program perubahan perilaku berbasis pendidik sebaya (*peer educator*) lebih efektif daripada program berbasis dewasa. Blankhardt (2002) menyatakan bahwa *Peer education* merupakan metode pendidikan yang diharapkan lebih bermanfaat karena yang dapat merubah perilaku secara baik karena alih pengetahuan dilakukan antarkelompok sebaya yang mempunyai

hubungan lebih akrab, penggunaan "bahasa" yang sama, serta dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja dengan cara penyampaian yang santai. Sasaran belajar lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitif. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Katzenstein (1999) membuktikan bahwa menerapkan *peer educator* dalam metode pendidikan dapat menurunkan insidens HIV pada pekerja pabrik di Zimbabwe. Metode *peer educator* yang telah diterapkan pada penelitian Valente (2003) di Amerika Serikat juga menyimpulkan bahwa program preventif dengan pendekatan teman sebaya (*peer educator*) terbukti efektif menurunkan intensi merokok pada remaja.

Upaya untuk menghentikan perilaku merokok pada remaja mahasiswa dengan metode *peer educator* ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang dampak rokok, selanjutnya terjadi penurunan frekuensi merokok sampai berhenti merokok. Berikutnya status kebugaran jasmani subyek juga meningkat dengan mengukur volume oksigen maksimal yang dihisap (Kapasitas paru), sehingga pada akhirnya dapat dicapai kesehatan yang optima

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain penelitian deskriptif untuk menggambarkan pola merokok, mengidentifikasi motivasi berhenti merokok responden, mengukur tekanan darah dan kapasitas fungsi paru sebelum diberikan intervensi. Pada tahun kedua, digunakan desain kuasi eksperimen pemberian konseling dengan *peer educator*. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa fakultas ilmu kesehatan UMS perokok. Penentuan populasi menggunakan kriteria inklusi yaitu perokok yang mempunyai niat yang kuat untuk berhenti merokok dan ada pernyataan kesediaan dari responden untuk menjalani pemeriksaan atau wawancara selama penelitian berlangsung. Kriteria eksklusi ditetapkan bila responden menderita sakit, mengalami sakit kronis, responden

meninggal atau pindah. Sampel sebanyak 30 orang yang memenuhi kriteria. Pada tahap pertama penelitian ini dilakukan dengan menjangkau populasi sumber yaitu mahasiswa perokok di Fakultas Ilmu Kesehatan UMS, kemudian diambil sampel secara simple random sampling. Selanjutnya dilakukan survei untuk pengumpulan data dengan cara wawancara pada responden terpilih. Setelah mendapatkan data terkait dengan karakteristik perokok pada mahasiswa kemudian responden dimintai kesediaannya untuk mengikuti penelitian sampai akhir. Bagi mahasiswa perokok yang bersedia, selanjutnya diukur tekanan darah dan kapasitas paru nya, sebagai data yang menunjukkan kondisi awal. Tahap kedua adalah menjangkau mahasiswa mantan perokok yang akan dilatih sebagai peer educator. Peer educator juga dimintai kesediaannya untuk menjadi konselor dengan mengikuti pelatihan dan kesediaannya memberikan konseling pada mahasiswa perokok sebagai reponden. Data dianalisis secara deskriptif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Mantan Perokok (konselor)

Penelitian ini, menggambarkan model upaya berhenti merokok dengan memberikan konseling kepada perokok oleh teman sebayanya yang mantan perokok (telah berhasil berhenti merokok). Pada tahap awal penelitian, telah dilakukan pengumpulan data untuk mantan perokok yang telah dilatih menjadi konselor sebanyak 3 orang. Adapun karekteristik dari mantan perokok, ini sebagai berikut: konselor yang telah dilatih sebanyak 3 orang, sebanyak 2 orang (75%) konselor adalah mahasiswa semester 3 dan satu orang mahasiswa semester 5, usia konselor antara 19-22 tahun, Jumlah rokok yang dikonsumsi pada waktu masih merokok antara 1-6 batang per hari, dengan lama merokok dalam seminggu 1 orang (25%) selama 2-3 hari dan sebanyak 2 orang (75%) merokok selama 4-6 hari.

Mantan perokok tersebut mengaku bahwa lama merokok sebelum

menyatakan berhenti paling kecil 2 bulan dan paling lama 48 bulan dengan rata-rata pengalaman merokok sebesar 26,4 bulan. Adapun niat dari mantan perokok tersebut ketika akan berhenti merokok 2 orang (40%) menyatakan berhenti secara total, dan 60% menyatakan berhenti secara bertahap dengan mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi.

Terkait dengan sikap mantan perokok terhadap perilaku merokok yang akan menjadi konseling, berdasarkan hasil wawancara terhadap 3 orang, sebanyak 2 orang (60%) sangat tidak setuju untuk tetap merokok bila rokok diharamkan, jadi memilih berhenti merokok. Responden mantan perokok bersikap setuju sebanyak 1 orang (33,3%) dan 2 orang (66,7%) sangat tidak setuju bahwa merokok dapat menganiaya diri sendiri. Semua mantan perokok menyatakan setuju dan sangat tidak setuju, akan tetap merokok meskipun pada bungkus rokok terdapat tulisan berbahaya. Mantan perokok juga sudah memahami dan mempunyai sikap setuju dan sangat setuju bahwa merokok berisiko mempercepat kematian. Demikian pula pendapat tentang asap rokok akan membahayakan orang di sekitarnya semua mantan perokok setuju (100%).

Mantan perokok juga mempunyai sikap bahwa semuanya tidak setuju dan sangat tidak setuju untuk merokok lagi, meskipun orang tuanya tidak merokok dan melarang untuk merokok. Berkaitan dengan sikap bahwa berhentinya merokok karena banyak teman yang menegur, mantan perokok setuju 30% dan tidak setuju 20%. Sikap mantan perokok terkait perilaku teman-teman wanita yang menghindarinya akibat bau mulut bila merokok 1 orang (33,3%) mantan perokok sangat tidak setuju, sebanyak 2 orang (66,7%) sangat. Semua mantan perokok (100%) akan lebih percaya bila tidak merokok. Sebanyak 3 orang (100%) bersikap tidak setuju bahwa mereka berhenti merokok

karena efek rokok mengganggu konsentrasi belajar.

Selanjutnya ketiga mantan perokok tersebut diberikan pelatihan sebagai konselor (*peer educator*) sebanyak 5 kali, setelah mendapatkan pelatihan, mantan perokok yang terpilih bertugas menjadi konselor untuk mendampingi dan memberikan konseling kepada responden perokok selama tiga bulan (12 kali tatap muka).

3.2. Karakteristik Responden Perokok

Responden perokok yang telah terkumpul sebanyak 30 orang dengan distribusi pada program studi sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi responden perokok berdasarkan program studi di Fakultas Ilmu Kesehatan UMS

Program Studi	n	(%)
Kesehatan Masyarakat	16	(53,3)
Keperawatan	9	(30,0)
Fisioterapi	2	(6,7)
Gizi	3	(10,0)
	30	(100,0)

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang diikutsertakan dalam penelitian ini paling banyak dari program studi kesehatan masyarakat yaitu 16 orang (53,3%), berikutnya dari prodi keperawatan sebanyak 9 orang (30,0%). Dari seluruh mahasiswa adalah perokok yang mengaku telah merokok sejak SMA dan ada pula yang telah lupa kapan mulai merokok kemungkinan sejak anak-anak. Rata-rata lama merokok selama 3,14 tahun, dimana merokok paling lama telah 8 tahun dan paling awal 1 tahun yang lalu. Pada tabel 2, ditampilkan data lama hari merokok yang dilakukan oleh reponsden dalam seminggu.

Tabel 2. Distribusi responden perokok berdasarkan lama merokok dalam seminggu

Lama merokok dalam 1 minggu	n	(%)
Setiap hari	7	(23,3)
4-6 hari	9	(30,0)
2-3 hari	7	(23,3)
1 hari	7	(23,3)
	30	(100,0)

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa dalam seminggu, responden ada yang merokok setiap hari yaitu sebanyak 7 orang (23,3%). Adapula yang merokok sebanyak 4-6 hari yaitu 9 orang (30,0%). Adapun rata-rata jumlah merokok yang dikonsumsi responden dalam sehari adalah sebanyak 5,43 batang per hari dengan jumlah paling sedikit satu batang per hari dan paling banyak adalah 12 batang per hari.

3.3. Gambaran Upaya Berhenti Merokok

Seluruh responden mahasiswa perokok (100%) mempunyai keinginan untuk berhenti merokok dan telah hampir seluruhnya (93,1%) berupaya berhenti merokok. Adapun upaya yang telah dilakukan untuk berhenti merokok adalah sebanyak 24 orang (80%) dengan cara mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi, dan sisanya sebanyak 6 orang (30%) dengan cara berhenti total untuk merokok. Namun demikian usaha tersebut belum berhasil sampai sekarang, jadi mahasiswa tersebut masih merokok sampai saat ini. Adapun jenis-jenis usaha yang dilakukan untuk berhenti merokok antara lain ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi upaya yang dilakukan responden perokok untuk berhenti merokok

Upaya berhenti merokok	n	(%)
Olah raga		
-Ya	21	70,0
-Tidak	9	30,0
Menjalankan hobi		
-Ya	18	60,0
-Tidak	12	40,0
Mencari kesibukan		
-Ya	18	60,0
-Tidak	12	40,0
Mengganti dengan permen/makanan		
-Ya	13	43,3
-Tidak	19	57,7
Niccorete (terapi pengganti nikotin)		
-Ya	6	20,0
-Tidak	24	80,0
Menggunakan rokok imitasi		
-Ya	4	13,3
-Tidak	26	86,7
Pemakaian obat		
-Ya	0	0
-Tidak	30	100
Terapi akupuntur		
-Ya	1	3,3
-Tidak	29	96,7
Metode Hipnoterapi		
-Ya	5	16,7
-Tidak	25	83,3

Berdasarkan tabel 3.dapat dilihat bahwa responden mahasiswa perokok, telah melakukan upaya-upaya untuk bisa berhenti merokok, antara lain dengan melakukan aktivitas olah raga sebanyak 20 orang (70,0%), sebanyak 18 orang (60%) melakukan upaya berhenti merokok dengan menjalankan hobinya. Upaya yang dilakukan oleh mahasiswa perokok juga dilakukan dengan menggunakan beberapa alat bantu antara lain terdapat pula upaya mengurangi kebiasaan merokoknya dengan menggantinya dengan permen atau makanan kecil yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Terdapat sebagian kecil responden yang menggunakan rokok imitasi yaitu 4 orang (13,3%). Tidak terdapat upaya dengan pemakaian obat untuk menghentikan rokoknya (100%). Terdapat satu orang yang menggunakan terapi metode

akupuntur (3,3%) dan 5 orang (16,7%) yang menggunakan metode hipnoterapi.

Adapun motivasi untuk berhenti merokok oleh responden diperoleh dari keluarganya, antara lain, ayah, ibu dan saudaranya. Untuk jelasnya dukungan keluarga dapat ditampilkan pada tabel berikut:

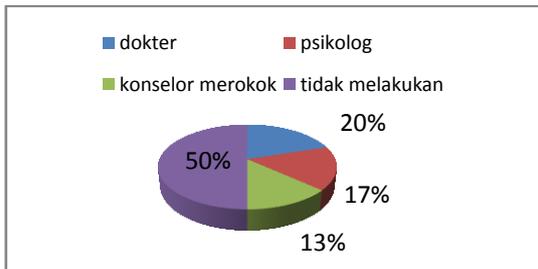
Tabel 4. Distribusi Dukungan orang lain dalam upaya berhenti merokok

Dukungan orang lain	n	(%)
Ayah		
-Ya	15	50,0
-Tidak	15	50,0
Ibu		
-Ya	16	53,3
-Tidak	14	47,7
Kakak		
-Ya	6	20,0
-Tidak	24	80,0
Teman		
-Ya	12	40,0
-Tidak	18	60,0
Adik		
-Ya	4	13,3
-Tidak	25	86,7
Pacar		
-Ya	17	56,7
-Tidak	13	43,3
Kerabat		
-Ya	16	53,3
-Tidak	14	47,7
Sahabat		
-Ya	16	53,3
-Tidak	14	47,7

Tabel 4.menggambarkan bahwa orang lain yang mendukung dalam upaya berhenti merokok ada mahasiswa FIK UMS. Sebanyak 15 orang mahasiswa menyatakan mendapat dukungan dari ayah (50,0%), ibu (53,3%), kerabat (53,3%) dan juga sahabat (53,3%). Hanya sedikit mahasiswa yang mendapatkan dukungan dari kakak yaitu 6 orang (20,0%), demikian pula dukungan dari adik hanya 4 orang (13,3%). Sebanyak 17 orang (55,2%) mahasiswa menyatakan mendapat dukungan dari pacar.

Dalam rangka memudahkan dan menguatkan motivasi untuk berhenti merokok pada responden mahasiswa perokok, beberapa orang menyatakan pernah

melakukan konsultasi dengan beberapa orang. Hal ini dapat ditampilkan pada grafik berikut ;



Grafik 1. Gambaran tentang upaya konsultasi untuk berhenti merokok

Pada grafik 1, terlihat bahwa sebanyak 15 orang (50%) responden tidak melakukan konsultasi dalam upaya berhenti merokok, 20% melakukan konsultasi dengan dokter dan hanya 13% yang melakukan konsultasi dengan konselor perokok. Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa sebenarnya para perokok telah melakukan upaya untuk berhenti merokok dengan berbagai upaya dan juga konsultasi, namun sampai saat menjadi responden penelitian ini, belum berhasil berhenti merokok.

Peneliti telah membuat buku saku sebagai media untuk membantu proses konseling upaya berhenti merokok, setiap responden mendapatkan satu buku, yang digunakan pula sebagai alat untuk membantu mencatat perubahan frekuensi merokok selama proses konseling dengan peer educator. Buku saku tersebut berisi pengetahuan tentang kandungan bahan-bahan kimia dalam rokok yang merugikan kesehatan, contoh-contoh gangguan kesehatan yang terjadi akibat rokok, cara-cara mengurangi frekuensi merokok dan menghentikan kebiasaan merokok, tips-tips menghindari ajakan untuk merokok, dan pada bagian akhir dari buku saku tersebut terdapat tabel panduan untuk mencatat pengurangan jumlah rokok yang dikonsumsi. Buku saku ini dibawa oleh masing-masing responden yang setiap saat dapat dibaca dan digunakan untuk mencatat perubahan konsumsi rokoknya. Buku saku ini juga dibawa ketika bertemu dengan peer

educator/konselor setiap konsultasi. Bentuk dan contoh isi buku saku terlampir.

3.3 Gambaran Kapasitas Paru Merokok

Hasil pengukuran kapasitas paru dengan menggunakan Spirometer pada 30 responden menunjukkan adanya dua macam gangguan pernafasan yaitu Resktriksi, yaitu gangguan pengembangan paru dan Obstruksi adalah keadaan adanya hambatan aliran udara karena adanya sumbatan atau penyempitan saluran napas. Sindrom penyumbatan ini terjadi apabila kapasitas ventilasi menurun akibat meyempitnya saluran udara pernafasan. Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar (80%) responden perokok di FIK UMS mengalami gangguan fungsi paru akibat merokok dengan kategori restriksi sedang, yaitu gangguan pengembangan paru ketika menghirup udara. Hal ini memang dapat terjadi bila seseorang merokok. Sedangkan untuk gangguan fungsi paru berupa obstruksi yaitu sindroma penyumbatan saluran nafas, sepertiga responden dalam kategori normal yaitu 10 orang (33,3%), dan terdapat pula yang mengalami gangguan obstruksi dalam kategori berat yaitu 6 orang (20%). Adapun hasil pengukuran pada responden perokok di fakultas ilmu kesehatan ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 5. Gambaran pemeriksaan fungsi paru pada mahasiswa perokok

Kategori Restriksi	n	(%)
FVC/nilai prediksi (%)		
Normal ($\geq 80\%$)	0	0,0
Ringan (60-79)	6	20,0
Sedang (30-59)	24	80,0
Berat (< 30)	0	0,0
Kategori Obstruksi		
FEV1/FVC (%)		
Normal ($\geq 75\%$)	10	33,3
Ringan (60-74)	10	33,3
Sedang (30-59)	4	13,3
Berat (< 30)	6	20,0
Jumlah	30	100

Namun demikian hasil kesimpulan gambaran fungsi paru yang tercetak pada alat spirometer pada masing-masing mahasiswa perokok, yang merupakan penggabungan antara gangguan restriksi dan obstruksi,

sebagai peringatan pada responden dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 6. Gambaran Kesimpulan Fungsi Paru pada mahasiswa perokok

Kesimpulan Fungsi Paru	n	(%)
Very Severe Obstruction	12	40,0
Severe Obstruction	4	13,3
Obstruction and Possible Restriction	2	6,7
Possibility Moderate Severe Restriction	9	30,0
Possible Mild Restriction	3	10,0
Jumlah	30	100

Tabel 6. Menunjukkan bahwa dari seluruh responden perokok, gambaran kapasitas paru nya terbanyak telah mengalami *very severe obstruction* yaitu sebanyak 12 orang (40%), kemudian mengalami *Possibility Moderate Severe Restriction* yaitu sebanyak 9 orang (30%). Hal ini menunjukkan bahwa responden perokok yang telah memiliki kebiasaan merokok sejak lama, akan mengalami kemunduran fungsi parunya, yaitu mengalami penyempitan (obstruction), sehingga parunya tidak dapat mengembang secara maksimal ketika menghirup dan menghembuskan udara selama pernafasan dan menyebabkan nafas pendek atau terengah-enggah.

3.4 Gambaran Tekanan darah perokok

Selanjutnya gambaran tentang tekanan darah mahasiswa perokok yang diukur sebelum diberikan perlakuan konseling berhenti merokok bahwa tekanan darah systole rata-rata dan standart deviasi sebesar $124,26 \pm 12,29$ mmHg, tekanan darah tertinggi 148 mmHg dan terendah 103 mmHg. Sedangkan untuk tekanan darah diastole rata-rata $72,5 \pm 7,35$ mmHg dengan tekanan darah tertinggi 85 mmHg dan terendah 58 mmHg. Adapun kategori tekanan darah pada responden dapat ditampilkan pada tabel 7 sebagai berikut :

Tabel 7. Gambaran kategori tekanan darah pada mahasiswa perokok

Tekanan darah	n	(%)
Hipertensi	14	46,7
Normal	16	53,3
Hipotensi	0	0
Jumlah	30	100

Pada tabel 7, terlihat bahwa kategori tekanan darah pada responden perokok di FIK UMS hampir separuh yaitu 14 orang (46,7%) termasuk dalam kategori hipertensi ringan dan tidak ada yang mempunyai tekanan darah rendah. Setelah dilakukan konseling berhenti merokok oleh teman sebaya selama satu bulan berjalan, dapat diketahui jumlah rokok yang dikonsumsi sudah mulai berkurang, walaupun masih sedikit pengurangannya oleh masing-masing responden berbeda-beda. Adapun data jumlah konsumsi rokok setelah satu bulan konseling adalah sebagai berikut :

3.5 Gambaran Konsumsi rokok responden

Gambaran konsumsi rokok pada mahasiswa perokok di fakultas ilmu kesehatan baik sebelum dibeikan konseling dan sesudah diberikan konseling yang berjalan dalam waktu satu bulan dapat dilihat pada Tabel 8 berikut:

Tabel 8. Gambaran jumlah rokok yang dikonsumsi oleh perokok

Jumlah rokok	Rata-rata \pm SD	Min	Max
Sebelum konseling	$5,43 \pm 2,94$	1	12
Sesudah konseling	$3,48 \pm 2,26$	0	8
Beda (Selisih)	$1,6 \pm 1,4$		

Tabel 8. Menunjukkan konsumsi rokok pada mahasiswa perokok sebelum dilakukan konseling rata-rata sebanyak 5,43 batang per hari dan standart deviasi 2,94 batang perhari. Konsumsi palaing banyak adalah 12 batang rokok per hari atau satu bungkus. Setelah dilakukan konseling yang baru berjalan satu bulan, responden menyatakan sudah bisa mulai mengurangi konsumsi rokok nya. Adapun konsumsi rokok resonden setelah

konseling satu bulan dengan nilai rata-rata 3,48 batang perhari dengan standart deviasi 2,29. Konsumsi rokok terendah adalah nol yang berarti sudah berhasil berhenti dan sudah tidak merokok lagi. Dan konsumsi rokok tertinggi setelah konseling adalah 8 batang per hari dari sebelumnya 12 batang per hari. Adapun selisih rata-rata konsumsi rokok sebelum dan sesudah konseling, meskipun baru jalan sebulan konseling terdapat beda atau selisih 1,6 batang perhari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa perokok di Fakultas Ilmu Kesehatan telah mulai merokok paling lama sejak SMA, dengan lama merokok dalam seminggu ada yang setiap hari merokok tanpa henti yaitu 7 orang (23,3%) dengan jumlah rokok terbanyak yang dikonsumsi adalah 12 batang per hari. Hal ini dilakukan karena terpengaruh oleh teman. Berdasarkan wawancara, seluruh mahasiswa perokok setelah masuk di perguruan tinggi mengaku punya keinginan untuk berhenti merokok dan hampir semuanya telah berusaha berhenti merokok dengan berbagai upaya. Memang upaya berhenti merokok tidak akan bisa berhasil bila perokok tidak memiliki keinginan yang kuat dan akan berupaya untuk menghentikan kebiasaannya merokoknya. Hasil penelitian Darojah (2014) menyimpulkan, bahwa yang merupakan factor penghambat untuk berhenti merokok adalah adanya ketergantungan nikotin, karena kandungan nikotin dalam rokok akan merangsang otak untuk selalu mencari dan meminta untuk mengkonsumsi. Hal inilah yang menyebabkan seorang sulit untuk menghentikan kebiasaannya, disamping itu ada pula yang masih terpengaruh dengan teman ketika berkumpul bersama. Namun demikian, ada pula mahasiswa yang sudah berhasil berhenti merokok dengan upaya yang telah dilakukan, dan dalam penelitian ini dijadikan sebagai *peer educator* (pendidik sebaya) bertugas sebagai konselor untuk memberikan konsultasi kepada temannya agar berupaya berhenti. Pada penelitian ini telah dilatih tiga orang mahasiswa mantan perokok sebagai konselor sebaya, dan telah melaksanakan tugas memberikan konseling selama satu bulan, dengan menggunakan

media buku saku untuk memberikan konselingnya sekaligus untuk memantau perkembangan frekuensi merokok pada responden perokok. Setelah diberikan konseling selama satu bulan, ternyata menunjukkan adanya kemajuan, yaitu ada perubahan perilaku kesehatan berupa pengurangan jumlah konsumsi rokok. Hasil perubahan perilaku pada perokok menunjukkan bahwa dari masing-masing perokok berbeda, ada yang dapat menurunkan frekuensi merokok secara signifikan dari 12 batang per hari menjadi 6 batang per hari. Namun ada pula yang masih mengalami kesulitan untuk mengurangi konsumsi rokoknya, terutama ketika berkumpul dengan teman-teman di kos yang masih merokok, maka responden juga masih sering terpengaruh untuk merokok.

Hasil wawancara dengan responden ketika konseling juga menyatakan bahwa ketika berada di kampus, responden dapat menahan keinginan merokoknya karena di lingkungan fakultas ilmu kesehatan terdapat larangan untuk merokok, dan ketika di kampus juga tidak ada teman yang merokok. Namun ketika berada di kampus fakultas lain, kantin, tempat parkir dan tempat kos yang bercampur dengan teman dari fakultas lain, masih ada keinginan untuk merokok karena sering ditawarkan rokok oleh temannya. Apabila perokok tidak memiliki niat yang kuat untuk berhenti merokok dan tidak mengurangi frekuensi merokok, maka upaya berhenti merokok sulit berhasil. Lingkungan mempunyai pengaruh dalam perubahan perilaku, hal ini terlihat pada fakultas yang sudah memberikan larangan untuk merokok, maka seseorang yang berada di lingkungan itu akan dapat mematuhi menahannya tidak merokok. Namun fakultas yang belum menetapkan larangan untuk merokok, maka orang yang berada di lingkungan tersebut juga merasa bebas untuk merokok dan membuat perokok yang sudah berniat berhenti merokok akan terpengaruh untuk bebas merokok lagi. Hal ini sesuai dengan penelitian Rosita (2012), yang menyimpulkan bahwa Keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa dipengaruhi oleh

faktor frekuensi merokok dan faktor niat berhenti merokok.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan jumlah rokok yang dikonsumsi oleh responden, yang ini dapat dilihat pada tabel 7, bahwa rata-rata \pm SD rokok yang dikonsumsi mahasiswa sebelum diberikan konseling sebanyak $5,43 \pm 2,94$ dan sesudah konseling sebanyak $3,48 \pm 2,26$. Dengan demikian terdapat penurunan jumlah rokok rata-rata per hari sebanyak 1,6 batang. Hasil analisis menyimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata jumlah rokok yang dikonsumsi oleh mahasiswa sebelum diberikan konseling dan sesudah diberikan konseling oleh peer education (p -value=0,000)

Adapun hasil penelitian tentang kapasitas fungsi paru menunjukkan bahwa perokok telah mengalami gangguan fungsi dengan kesimpulan terbanyak adalah *Very Severe Obstruction* yang artinya mengalami hambatan aliran udara kategori berat karena adanya sumbatan atau penyempitan saluran nafas. Kebiasaan merokok merupakan penyebab utama kelainan paru obstruksi, sehingga perokok sudah dipastikan mengalami obstruksi dan menjadi penyakit paru obstruksi kronik (PPOK). Setelah responden mengetahui keadaan fungsinya masing-masing, dan juga diberikan tahuhan pada saat konseling tentang keadaan parunya akibat merokok, selanjutnya responden mulai sadar dan berniat berhenti merokok. Dengan adanya niat dari responden untuk berupaya berhenti merokok, selanjutnya pada penelitian ini, peneliti memfasilitasi upaya berhenti merokok dengan memberikan konseling pada perokok dengan teman sebayanya yaitu teman nya yang sudah berhasil berhenti merokok sebagai *peer educator/ peer konselor*.

Sebagai langkah awal kegiatan upaya berhenti merokok oleh teman sebaya diperlukan media sebagai petunjuk bagi *educator/konselor* dalam memberikan arahan dan motivasi untuk mengurangi frekuensi merokok. Konsultasi berhenti merokok diberikan oleh teman sebaya yang bertindak sebagai fasilitator untuk menumbuhkan

motivasi dan rasa percaya diri terhadap kemampuan perokok merubah perilakunya mngurangi frekuensi merokok. *Peer educator* atau *peer konselor* memberikan konsultasi berdasarkan pengalamannya bagaimana upaya yang telah dilakukan untuk berhenti merokok sehingga berhasil berhenti. Teman sebaya lebih enak untuk diajak untuk berdiskusi dan bertukar pengalaman karena sebaya, sehingga tidak merasa digurui atau diperintah. Sejalan dengan penelitian Diantina dan Sumaryanti (2012), bahwa *peer educator* sebagai fasilitator membutuhkan pengetahuan dan ketrampilan khusus untuk memberikan informasinya kepada peserta didik siswa SMP perokok untuk mengurangi intensi merokonya. Dalam penelitian ini pengetahuan dan ketrampilan khusus telah diberikan kepada *peer educator* dengan pelatihan dan sebagai modul atau media konseling telah dibuat buku saku konseling.

Dalam pelaksanaan *peer education* untuk konseling berhenti merokok sulit mengumpulkan responden dalam suatu kelompok kecil untuk diberikan konsultasi bersama karena masing-masing mempunyai kegiatan atau kesibukan sendiri, sehingga konselor memang harus membuat janji sendiri untuk menemui reponden sendiri-sendiri dalam memberikan konsultasinya. Konseling merupakan diskusi pribadi, sehingga memerlukan waktu yang cukup lama dan pertemuan yang bersifat pribadi. Memang menurut Blankhart (2002), kegiatan *peer education* dapat dilakukan di mana saja, kapan saja, dalam suasana informal, menggunakan "bahasa" yang sama, dalam kelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, sehingga interaksi dapat terjadi setiap saat.

Melihat adanya perubahan perilaku pada perokok yang telah mampu mengurangi konsumsi pokoknya meskipun belum berhenti sama sekali, hal ini menggambarkan bahwa *peer education* dalam upaya berhenti merokok dapat diterapkan dan memberikan hasil yang signifikan. Peer education merupakan Proses belajar yang juga melibatkan peserta secara aktif, sehingga terbentuk pemahaman dan pengetahuan yang lebih mantap dan akan bertahan lebih lama

dalam perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik.

4. SIMPULAN

Sebanyak 16 orang (53,3%) responden perokok berasal dari prodi kesehatan masyarakat, semua perokok mengaku telah merokok sejak SMA. Rata-rata lama merokok selama 3,14 tahun, paling lama telah 8 tahun dan paling awal 1 tahun yang lalu yaitu sejak masuk perguruan tinggi. Rata-rata konsumsi rokok sebanyak 5,43 batang per hari, paling sedikit satu batang per hari dan paling banyak 12 batang per hari, dengan waktu merokok paling banyak 4-6 hari dalam seminggu yaitu 9 orang (30,0%). Seluruh responden mahasiswa perokok (100%) mempunyai keinginan untuk berhenti merokok dan hampir seluruhnya (93,1%) telah berupaya berhenti merokok. Sebanyak 50% responden tidak melakukan konsultasi untuk berhenti merokok dan hanya 13% responden yang melakukan konsultasi dengan konselor. Media yang digunakan untuk membantu peer educator/ peer konselor dalam penelitian ini adalah buku saku yang diberikan pada masing-masing responden. Kesimpulan gangguan fungsi paru yang tercetak dalam spirometer, menunjukkan bahwa paling banyak responden mengalami *very severe obstruction*, yaitu sebanyak 12 orang (40%). Hasil pengukuran tekanan darah systole rata-rata dan standart deviasi sebesar $124,26 \pm 12,29$ mmHg, tekanan darah tertinggi 148 mmHg dan terendah 103 mmHg. Sedangkan untuk tekanan darah diastole rata-rata $72,5 \pm 7,35$ mmHg dengan tekanan darah tertinggi 85 mmHg dan terendah 58 mmHg.

Saran yang dapat diberikan bagi perokok agar dapat mengendalikan keinginannya untuk berhenti merokok, dengan upaya yang dianggap lebih mudah terutama menghindari dan menolak ajakan teman yang masih merokok. Bagi *peer educator*, dapat lebih intensif dalam memberikan konseling untuk menanamkan motivasi kepada perokok untuk mengurangi frekuensi dan jumlah konsumsi rokok. Bagi mahasiswa lain yang masih merokok, agar dapat memanfaatkan klinik berhenti merokok

yang ada di fakultas ilmu kesehatan untuk berkonsultasi tentang cara-cara berhenti merokok. Bagi institusi, fakultas ilmu kesehatan dalam rangka mempromosikan upaya berhenti merokok agar lebih menegakkan aturan larangan merokok di fakultas. Bagi pimpinan universitas agar dapat segera mengimplementasikan kebijakan kawasan tanpa rokok, sebagai upaya pengendalian rokok di institusi pendidikan di persyarikatan Muhammadiyah.

REFERENSI

- Darojah, S., 2014. Faktor Determinan Penghambat berhenti merokok pada Kepala Keluarga di Desa Jatipuro, Kabupaten Karanganyar; Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Diantina dan Sumaryanti. 2012. Perancangan Modul Peer Educator untuk menumbuhkan Nilai-nilai Menolong (Helping Value) bagi Fasilitator dalam Program Pencegahan 'peer Educator' dalam menurunkan Intensi Merokok pada Remaja. Prosiding SNaPP2012, Sosial ekonomi dan Humaniora. ISSN 2089-3590. Vol 3. Tahun 1. 2012.
- Global Adulth Tobacco survey (GATS). 2011.
- GYTS. 2009. Global Yourth Tobacco Survey. 2009.
- Katzenstein D, McFarland W, Mbizvo M, et al. 1998. *Peer education among factory workers in Zimbabwe: a sustainable HIV prevention intervention*. XII International Conference on AIDS. Geneva, June 1998 [abstract 540*/33514]. Diakses tanggal 2 Juli 2014.
- Kemenkes RI. 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010)*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kumboyono. 2011. Analisis Faktor Penghambat Motivasi Berhenti Merokok berdasarkan Health Belief Model pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya

- Malang. *Jurnal Keperawatan Soedirman Volume 6 No. 1. 2011*. Diakses 17 Juni 2014.
- Rosita, R. Suswardany, D. Abidin, Z. 2012. Penentu Keberhasilan Merokok pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang. Vol. 8. No. 1. 2012*. ISSN: 1858-1196.
- Semba, R.D., Pee, D.S., Sun, K., Best, M.C., Sari, M. and Bloem, M.W. 2008. Paternal Smoking and Increased Risk of Infant and under-5 Child Mortality in Indonesia, *American Journal Public Health, Vol. 98. No. 10, 1824-1926*.
- TCST. 2013. *Atlas Tembakau Indonesia*. Jakarta ; TCSC-IAKMI
- UNAIDS. 1999. Peer Education and HIV/AIDS : Concepts, Uses and Challenges. Available from: <<http://www.unaids.org>> Diakses 1 Juli 2014.
- UNESCAP, 2010. HIV Preventin among Yoang ople ; Life Skills Training Kit. Bangkok : United Nations Publication. Diakses 1 Juli 2014.
- Valente, TW. Beth R. Hoffman, BR, Olson, AR., Kara Lichtman, K. and C. Anderson Johnson, CA. 2003. Effects of a Social-Network Method for Group Assignment Strategies on Peer-Led Tobacco Prevention Programs in Schools. *American Journal of Public Health*. November 2003, Vol. 1993, No. 11. P: 1837-1843
- Wulandari C.I. dan Santoso, A., Pengalaman Menghentikan Kebiasaan merokok pada mantan perokok. *Journal Nursing Study Universitas Diponegoro, Vol. 1 No.1 Tahun 2012*.