

PENYULUHAN TENTANG BAHAYA ROKOK DAN SULITNYA BERHENTI MEROKOK DENGAN PENDEKATAN TEORI DISONANSI KOGNITIF

Stefanus Khrismasagung T¹, Didik Wahyudi²)

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional

*Email corresponding author: khrimasa@stikesnas.ac.id

Abstrak: Issue seputar merokok menjadi salah satu topik yang diperdebatkan dari waktu ke waktu. Upaya menurunkan angka konsumsi rokok menjadi salah satu agenda pemerintah setiap tahunnya. Meskipun telah menggunakan banyak peringatan melalui berbagai pihak, namun masih tetap berhadapan pada permasalahan sulitnya berhenti merokok. Hal itu tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, seperti faktor sosial dan budaya. Untuk itu penyampaian tentang teori disonansi kognitif pada perilaku merokok patut dipaparkan sebagai bagian dari penyuluhan kesehatan tentang bahaya rokok. Kegiatan penyuluhan dilakukan di RW 01 Desa Kingkang, Wonosari, Klaten. Sasaran peserta yang ditetapkan adalah orang muda yang tergabung dalam karangtaruna RW 01 Desa Kingkang wonosari, klaten. Indikator keberhasilan kegiatan adalah peningkatan pengetahuan dan sikap peserta terkait bahaya rokok dan sulitnya berhenti merokok. Indikator ini diukur dengan kuesioner sebelum dan setelah penyampaian materi. Berdasarkan hasil pengukuran, diperoleh kenaikan nilai rata-rata pengetahuan peserta sebesar 3,92 dan kenaikan nilai rata-rata sikap peserta sebesar 0,32. Pengetahuan yang relatif baru bagi peserta adalah tentang disonansi kognitif.

Kata Kunci: Rokok, perilaku merokok, disonansi kognitif

Abstract: The issue of smoking is one of most debatable topics from time to time. Efforts to reduce cigarette consumption become one of the government's agenda every year. Although they have used many warnings through various parties, they are still faced with the problem of the difficulty of quitting smoking. This is inseparable from various factors that influence smoking behavior, such as social and cultural factors. For this reason, the presentation of cognitive dissonance theory on smoking behavior should be presented as part of health education about the dangers of smoking. The Counseling activity was conducted in RW 01 Desa Kingkang, Wonosari, Klaten. The Participants were the members of Karangtaruna RW 01 Desa Kingkang, Wonosari, Klaten. Success indicator of the program is the Increase of participants' knowledge and attitude regarding the dangers of cigarette and the difficulty of quitting smooking. It was measured by questionnaire before anda after the delivery of material. Based on the measurement result, an increase in the average score of participant's knowledges was 3,92 and the average score of participants' attitudes was 0.32. The Knowledge that was relatively new to participants was about cognitive dissonance.

Keywords: cigarette, Smooking Behavior, Cognitive Dionance

Pendahuluan

Issue seputar merokok menjadi salah satu topik yang diperdebatkan dari waktu ke waktu. Berbagai wacana bersaing untuk memberikan klaim masing-masing dari berbagai kelompok kepentingan yang diwakilinya. Salah satu wacana yang cukup dominan adalah pada bidang kesehatan, dengan klaim bahaya akibat merokok bagi kesehatan.

Rokok merupakan produk produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman nicotiana tabacum, nicotiana rustica, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (KemenkesRI, 2013). Rokok dapat dibuat secara perorangan maupun hasil luaran dari industry rokok. Industri rokok di Indonesia tumbuh subur, dan

mampu mempertahankan tingkat produksi yang tinggi (Bella, Adriana; Swarnata, Arya; Nugroho, Dhanie; Usman; Meilissa, Yurdhina; Dartanto, 2021).

Satu batang rokok yang dibakar, akan mengeluarkan 4000 bahan kimia. Secara umum komponen rokok dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu komponen gas (92%) dan komponen padat atau partikel (8%). American Cancer Society setidaknya menemukan 12 kandungan toksik yang terkandung dalam rokok. Kandungan tersebut antara lain : Acetaldehyde, Arsenik, Benzena, Kadmium, Formaldehida, Hidrazin, Timbal, Nikel, Hidrokarbon aromatik polisiklik (PAH), seperti uranium-235, polonium-210, Nitrosamin khusus tembakau (TSNA), Vinil klorida (American Cancer Society, 2017)

Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogenik. Pada saat rokok dihisap, *tar* masuk ke rongga mulut sebagai uap padat yang setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran napas, dan paru-paru. Komponen *tar* mengandung radikal bebas, yang berhubungan dengan resiko timbulnya kanker (Kosasih et al., 2018)

Nikotin merupakan bahan yang bersifat toksik dan dapat menimbulkan ketergantungan psikis. Nikotin merupakan alkaloid alam yang bersifat toksis, berbentuk cairan, tidak berwarna, dan mudah menguap. Zat ini dapat berubah warna menjadi coklat dan berbau seperti tembakau jika bersentuhan dengan udara. Nikotin berperan dalam menghambat perlekatan dan pertumbuhan sel fibroblast ligamen periodontal, menurunkan isi protein fibroblast, serta dapat merusak sel membrane (Siregar et al., 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, persentase penduduk berumur 15-19 tahun yang merokok turun menjadi 9,98% pada tahun 2021 dari tahun sebelumnya, yaitu 10,61%. Sedangkan prosentase perokok di atas 15 tahun justru meningkat sebesar 0,27%, setelah tahun sebelumnya justru menurun sebesar 0,34%. (Badan Pusat Statistik, 2021) Sehingga dalam kurun waktu 2019-2021 rata-rata prosentase penduduk di atas 15 tahun yang merokok sebesar 28,89%.

Perilaku merokok sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu penelitian yang mengkaji perilaku merokok siswa remaja menemukan bahwa risiko merokok lebih tinggi pada siswa laki-laki, pernah melihat orang merokok, mempunyai teman dekat yang merokok, serta apabila salah satu atau kedua orang tuanya merokok (Harsanti & Wicaksono, 2017)

Penelitian lain dengan subyek pengamatan Lansia Perempuan di Kawasan Dataran Tinggi menemukan bahwa faktor sosial budaya dan kondisi geografis berpengaruh terhadap perilaku merokok. Perilaku merokok dilakukan sebagai aktivitas menghalau hawa dingin, selain sebagai warisan turun-temurun dari pendahulu mereka (Widiyaningsih, Dwi; Suharyanta, 2020). Aspek sosial budaya lain ditemukan pada masyarakat Suku Tengger, dimana rokok mempunyai beberapa makna filosofis dan historis. Bagi masyarakat Suku Tengger, rokok menjadi symbol rasa persaudaraan baik bagi teman, sesama, handai taulan, bahkan leluhur yang diwujudkan dalam sesaji (Afifudin, 2018)

Bidang Kesehatan selalu berupaya mereduksi perilaku merokok masyarakat, khususnya remaja. Tindakan yang dilakukan adalah memberikan pengetahuan yang benar tentang dampak merokok bagi kesehatan. Keberhasilan upaya ini didukung oleh asumsi, bahwa semakin baik

pengetahuan dan perilaku seseorang terhadap bahaya merokok, semakin rendah resiko untuk merokok (Harsanti & Wicaksono, 2017)

Naik turunnya jumlah perokok, serta konsumsi masyarakat terhadap rokok dan tembakau, masih menjadi kajian dari berbagai pihak untuk diupayakan. Departemen Kesehatan misalkan, telah menggalakkan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai implementasi Undang-Undang No 36 Tahun 2008. Penerapan program tersebut pada tahun 2020 hanya mencapai pada 285 dari 324 kabupaten yang ditargetkan (Ma'aruf, 2021).

Pengendalian konsumsi tembakau juga menjadi perhatian kementerian Keuangan Republik Indonesia. Pada di tahun 2022, Kementerian ini akan menyesuaikan Cukai Hasil Tembakau (CHT) dan Harga jual eceran seluruh sigaret sebesar rata-rata tertimbang 12%, serta kenaikan tarif Sigaret Kretek Tangan 4,5%. (Ministry of Finance, 2021). Kebijakan ini merupakan langkah untuk menurunkan prevalensi perokok usia 10 – 18 tahun menjadi 8,7 % pada tahun 2024, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 – 2024.

Kebijakan *Earmarking tax* dari dana bagi hasil cukai hasil tembakau juga belum menunjukkan hasil yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Kebijakan tersebut telah diterapkan sejak tahun 2008, dengan tujuan mengendalikan konsumsi tembakau, dan membantu masyarakat umum yang terkena dampak negative produksi dan konsumsi tembakau. Hasil penelitian terhadap penerapan kebijakan tersebut menunjukkan bahwa tujuan dari kebijakan ini belum tercapai. Berdasarkan data yang diperoleh, menunjukkan bahwa diterapkannya kebijakan tersebut, masih menunjukkan prevalensi perokok tinggi, peningkatan prosentase perokok muda, serta peningkatan jumlah rokok yang dikonsumsi per hari (Cameng & Arfin, 2020).

Lebih lanjut, dampak merokok terhadap kesehatan juga dikaitkan dengan biaya kesehatan yang dikeluarkan akibat rokok. Menurut kajian Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI), biaya kesehatan akibat merokok tercatat sebesar Rp17,9 - 27,7 triliun setahun. Dari total biaya ini, terdapat Rp10,5 – 15,6 triliun yang merupakan biaya perawatan yang dikeluarkan BPJS Kesehatan. Padahal, nilai alokasi maksimum dari total penerimaan cukai rokok dan pajak rokok daerah untuk pembiayaan JKN tahun 2019 hanya sebesar Rp. 7,4 triliun (CISDI, 2021).

Kebijakan lain yang mendukung pembatasan kegiatan merokok adalah Fatwa yang dikeluarkan oleh Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI), maupun dari organisasi Islam terbesar di Indonesia, yaitu Muhammadiyah. Fatwa Tarjih Muhammadiyah tentang rokok memberikan keyakinan kepada anggotanya bahwa merokok adalah haram hukumnya (Abas et al., 2022). Sedangkan Fatwa Mufti Mesir menyatakan bahwa merokok hukumnya haram dalam Islam karena efeknya terhadap kesehatan manusia (Ayuwuragil, 2018).

Masih tingginya prevalensi perokok dan konsumsi rokok di Indonesia dapat dilihat pula dari suatu wacana alternatif tentang konsumsi rokok. Salah satu wacana alternatif dipaparkan oleh Hanusz yang memandang rokok sebagai ikon budaya Indonesia. Pandangan ini didukung oleh beberapa alasan, antara lain : nilai komunikatif rokok, terjadinya proses integrasi dalam masyarakat, rokok merupakan bentuk evolusi material symbol pinang dan sirih, serta adanya dimensi nilai revolusioner terhadap eksistensi kretek (A Buchari ·2018, 2018)

Sedangkan dari sudut pandang media, iklan rokok kerap kali dipandang sebagai pemicu munculnya perilaku merokok dalam masyarakat. Berbagai citra maskulinitas dalam iklan rokok yang diterapkan kepada khalayak menjadi stimulus untuk mengonsumsi rokok. Iklan rokok sebagai perangkat pemasaran memang tidak dapat diperbandingkan dengan iklan layanan masyarakat yang berisi kampanye anti rokok.

Di antara berbagai diskursus itulah, maka pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan. Materi yang disajikan tidak memberikan justifikasi etis tentang boleh tidaknya merokok atau baik buruknya merokok secara moral. Pengabdian ini justru terpusat pada suatu kondisi yang dikenal sebagai disonansi kognitif bagi para perokok. Atau dalam Bahasa yang lebih populer, pengabdian ini akan menyampaikan adanya konflik mental yang terjadi dalam diri perokok, namun yang bersangkutan tetap melanjutkan untuk merokok.

Disonansi kognitif dikemukakan oleh Leon Festinger, yang dimaknai sebagai kondisi mental yang tidak menyenangkan disebabkan oleh ketidakkonsistenan antara dua keyakinan atau keyakinan dalam diri seseorang dengan suatu tindakan. Lebih lanjut, fokus teori adalah pada perubahan keyakinan dan sikap yang terjadi karena disonansi kognitif (Griffin, Em ; Ledbetter, Andrew ; Sparks, 2018). Jadi ketika seseorang memegang dua atau lebih elemen pengetahuan yang relevan satu sama lain namun tidak konsisten satu sama lain, kondisi ketidanyamanan tersebut muncul (Littlejohn & Foss, 2009) Perilaku merokok menjadi topik untuk pertama yang digunakan untuk menjelaskan konsep tersebut. Dalam hal ini, seorang perokok cenderung berhadapan dengan dua kognisi yang tidak kompatibel, yaitu : *merokok berbahaya untuk kesehatan dan saya merokok*.

Untuk dapat mempertahankan perilaku merokok, seorang perokok aktif harus mengurangi disonansi dalam pikirannya. Hal yang dapat dilakukan antara lain menambah elemen kognitif yang berasal dari berbagai informasi, seperti : merokok tidak memiliki dampak langsung bagi kesehatan, masih banyak bahaya bagi tubuh selain merokok, serta rokok merupakan penyumbang pendapatan ekonomi bagi negara (Fadholi et al., 2020). Informasi-informasi tersebut menjalankan fungsi sebagai apa yang dikenal sebagai kognisi-kognisi Konsonan. Sedangkan informasi terkait dengan merokok berbahaya untuk kesehatan merupakan kognisi disonan.

Diantara berbagai sumber disonansi kognitif, Salsabila (2019) menemukan setidaknya 3 sumber disonansi kognitif. Ketiga sumber tersebut adalah inkonsistensi logis, nilai budaya, dan opini publik. Inkonsistensi logis muncul salah satunya karena perokok mengalami apa yang dikenal sebagai efek negative merokok. Dalam situasi tersebut kesadaran bahwa merokok mempunyai dampak buruk bagi kesehatan menjadi lebih kuat (Salsabila, 2019).

Penyampaian informasi tentang bahaya merokok merupakan informasi yang dapat menyebabkan disonansi kognitif bagi perokok. Dalam hal ini, pendidikan kesehatan dapat berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang bahaya rokok (Hidayati et al., 2019). Namun perilaku merokok sendiri sebagai perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor penentu. Keberadaan perokok, seperti teman, orang tua, atau guru merupakan faktor penentu yang berpengaruh (Firdaus et al., 2024). Kajian lain justru menunjukkan bahwa meskipun seseorang mempunyai pengetahuan yang memadai tentang bahaya merokok, namun tetap saja melakukan aktivitas merokok (Ade Ismayanti et al., 2024).

Kecamatan Wonosari merupakan salah satu Kecamatan di Klaten, sebagai daerah urutan ketiga Perokok di Solo Raya (Risksdas, 2018) Berdasarkan survey, masyarakat daerah tersebut mempunyai kebiasaan menyajikan rokok pada berbagai kegiatan sosial-budaya, seperti slametan, jagongan, hingga pertemuan bapak-bapak maupun pemuda. Untuk itu, topik penyuluhan menjadi relevan sebagai pemicu untuk menggugat problematika seputar merokok.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang rokok serta memberikan pengetahuan tentang kondisi disonansi kognitif perokok. Selain menetapkan tujuan pada ranah kognitif, pengabdian ini juga berorientasi pada perubahan sikap audiens terhadap perilaku audiens. Perilaku merokok yang diangkat adalah merokok di dalam rumah dan merokok di dekat anak-anak. Bagi audiens yang merokok, informasi yang diperoleh merupakan stimulus terhadap sikap dalam mengkonsumsi rokok. Sikap ini akan diarahkan pada perilaku merokok sehari-hari untuk berhenti sepenuhnya, atau mengembangkan etika yang lebih menghormati pihak yang tidak merokok

Metode

Penyuluhan tentang Bahaya merokok dan Sulitnya berhenti merokok menggunakan metode ceramah dan diskusi / tanya jawab. Kegiatan ini dilakukan terhadap anggota Karang Taruna Desa Kingkang Rw1, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten. Adapun tahap-tahap pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah tahap perumusan issue dan tema penyuluhan, disesuaikan dengan kompetensi masing-masing dosen selaku pemateri. Setelah disepakati topik yang diangkat, maka dilakukan studi literatur, dan survey ke lapangan agar topik yang telah disepakati relevan pada saat hari pelaksanaan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada saat pelaksanaan, pertama-tama dilakukan penggalian data audiens terkait bahaya merokok melalui pretest. Hasil inilah yang akan dibandingkan dengan pengetahuan dan pandangan audiens pasca diberikannya informasi dalam penyuluhan. Perlakuan terhadap audiens dilakukan dengan ceramah (presentasi) yang di dukung oleh kekuatan visual dalam slide presentasi.

Terdapat dua tema utama yang akan dibawa oleh tim pengabdian. Tema pertama mengenai bahaya rokok terhadap kesehatan. Tema kedua mengenai sulitnya berhenti merokok.

Untuk memperdalam tingkat pemahaman peserta, pada pelaksanaan juga dialokasikan sesi tanya jawab (dialog). Dialog antara peserta dan sumber informasi mempunyai fungsi mengklarifikasi pemahaman peserta, serta memperdalam tingkat pemahaman peserta. Dengan dialog, pengetahuan awal peserta yang kurang tepat dapat diperbaiki, sedangkan pengetahuan yang sudah sesuai dapat ditingkatkan pada level pemahaman selanjutnya. Dialog juga membuka peluang bagi

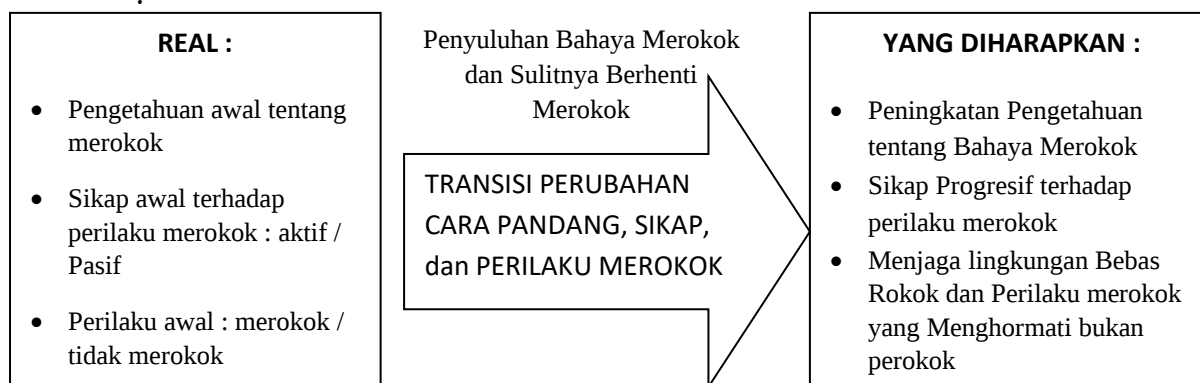
kesaksian peserta tentang sulitnya berhenti merokok, dan pengembangan alternatif baik dari narasumber maupun peserta lainnya.

Bahaya merokok merupakan issue yang masih hangat diperbincangkan. Secara umum masyarakat telah mengetahui bahaya dan dampak buruk merokok bagi kesehatan melalui berbagai sumber informasi. Dalam praktiknya, peringatan bahaya merokok tidak terlalu mempengaruhi aktivitas merokok. Tetap saja terdapat berbagai faktor yang menyebabkan kesulitan untuk berhenti merokok.

Untuk itu perlu ditambahkan informasi tentang faktor yang menyebabkan sulitnya berhenti merokok. Faktor-faktor tersebut dikerangkai dalam suatu teori yang dikenal dengan disonansi kognitif. Dengan kerangka pemahaman baru tersebut, persoalan merokok bukan sekedar persoalan kesehatan setiap individu. Lebih jauh lagi, aktivitas merokok menuntut adanya kesadaran terhadap setiap individu untuk mengenal zat, dampak, dan berbagai perdebatan seputar merokok.

Mengingat perilaku merokok merupakan kondisi yang dinamis, maka berbagai perubahan perilaku yang diharapkan antara lain : membatasi merokok untuk menghormati mereka yang tidak merokok atau kondisi yang paling ideal adalah berhenti merokok.

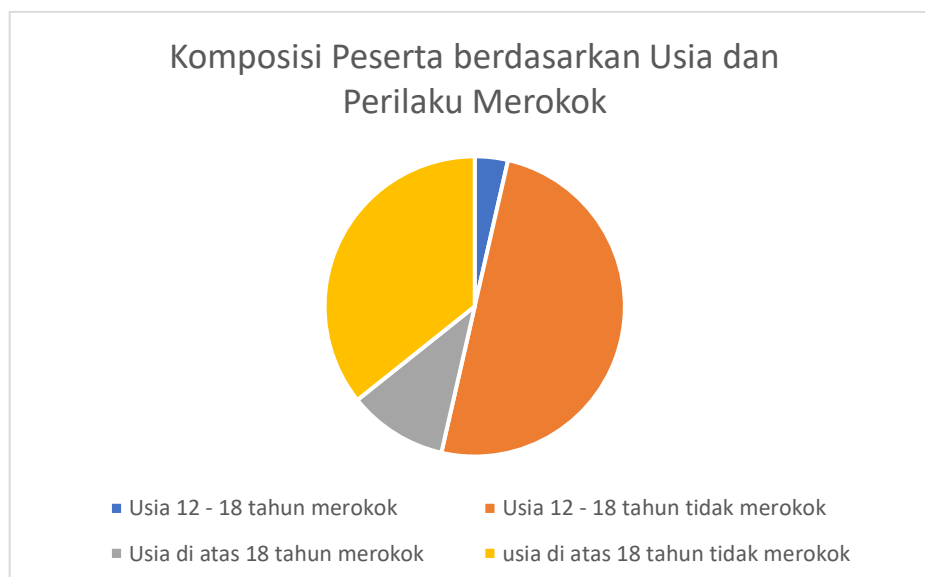
Kerangka pemecahan masalah dapat digambarkan dalam bagan berikut :



Bagan 1. Kerangka Pemecahan Masalah

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini dihadiri oleh 54 peserta , dengan 28 orang merupakan anggota Karang Taruna setempat yang menjadi target utama penyuluhan. Berikut ini merupakan data demografis peserta inti (anggota karang taruna) .



Gambar 1 : Komposisi Peserta berdasarkan Usia dan Perilaku merokok

Faktor usia peserta digunakan untuk menunjukkan fase perkembangan kepribadian peserta, yang berimplikasi pada tingkat kedewasaannya. Berdasarkan diagram di atas ditunjukkan bahwa peserta berusia 12 – 18 tahun sedikit lebih banyak daripada peserta berusia di atas 18 tahun. Peserta dengan usia sampai dengan 18 tahun merupakan tahap pematangan jatidiri. Maka pada kelompok audiens ini, pesan-pesan diharapkan menjadi faktor predisposisi peserta untuk memilih perilaku kesehatan untuk tidak merokok. Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat peserta dalam kelompok umur 12 – 18 tahun yang merokok, meskipun lebih kecil dari perokok yang berusia di atas 18 tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta tidak merokok. Untuk itu orientasi penyuluhan ini secara umum lebih pada upaya preventif untuk menekan peningkatan jumlah pengkonsumsi rokok.

Kegiatan pengabdian ini merupakan penyampaian informasi tentang bahaya rokok dan sulitnya berhenti merokok. Terdapat dua hal yang akan digali dari kegiatan ini, yaitu pengetahuan dan sikap peserta. Pengetahuan berhubungan dengan bahaya rokok dan faktor-faktor yang mendukung atau menghambat (*dissonance factor*) perilaku merokok. Sedangkan sikap peserta terkait dengan pandangan peserta tentang merokok di dalam rumah dan merokok di dekat anak. Score pengetahuan adalah 0 – 80, yang menunjukkan semakin tinggi score maka semakin tinggi pengetahuannya. Nilai batas rendah ditetapkan yaitu pada score 50 (pembulatan dari 60 persen dari nilai tertinggi). Sedangkan score bagi pengukuran sikap adalah 1 – 10, yang menunjukkan semakin tinggi score, maka sikap menolak terhadap perilaku merokok semakin tinggi. Pembagian sikap dibagi 3, yaitu rendah (1 – 3), Sedang (4 – 6) dan tinggi (7 – 10) Atau perilaku hidup sehat semakin baik.

Dari seluruh indikator tersebut, persebaran score hasil pretest dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 1 : Pengetahuan dan sikap Awal Peserta

Pengetahuan		Sikap	
score	%	score	%
0 - 40	36%	1 - 3	0
50 – 60	46%	4 – 6	4%
70 - 80	18%	7 - 10	96%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat peserta yang memiliki pengetahuan rendah tentang bahaya rokok dan dissonan faktor, yaitu sebesar 36%. Sedangkan sebagian besar peserta (46%) mempunyai skor antara 50 – 60, bahkan terdapat 18% peserta yang mempunyai skor awal 70 - 80. Sedangkan sikap peserta sebagian besar dalam kategori tinggi (96%) untuk menyatakan tidak setuju terhadap perilaku merokok di dalam rumah dan di dekat anak-anak.

Setelah penyampaian informasi dilakukan, maka dilakukan kembali pengukuran terhadap pengetahuan dan sikap peserta. Dengan menggunakan perangkat yang sama, maka perbandingan pengetahuan dan sikap peserta sebelum dengan sesudah penyampaian informasi dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2 : Perubahan pengetahuan dan Sikap peserta

Responden	Pengetahuan				Sikap			
	Pre test	Post test	Perubahan	Keterangan	Pre test	Post test	Perubahan	Keterangan
1	60	50	-10	menurun	8	8	0	tetap
2	70	50	-20	menurun	9	10	1	meningkat
3	40	70	30	meningkat	10	10	0	tetap
4	40	60	20	meningkat	10	10	0	tetap
5	40	60	20	meningkat	7	7	0	tetap
6	70	70	0	tetap	10	10	0	tetap
7	60	60	0	tetap	10	10	0	tetap
8	70	60	-10	menurun	9	7	-2	menurun
9	60	70	10	meningkat	10	10	0	tetap
10	50	50	0	tetap	9	9	0	tetap
11	70	60	-10	menurun	10	10	0	tetap
12	40	50	10	meningkat	9	9	0	tetap
13	40	50	10	meningkat	10	10	0	tetap
14	40	50	10	meningkat	10	10	0	tetap
15	60	50	-10	menurun	9	10	1	meningkat
16	50	80	30	meningkat	9	9	0	tetap
17	60	60	0	tetap	9	8	-1	menurun

18	50	60	10	meningkat	10	10	0	tetap
19	70	60	-10	menurun	9	10	1	meningkat
20	40	50	10	meningkat	10	10	0	tetap
21	50	60	10	meningkat	6	8	2	meningkat
22	40	50	10	meningkat	9	10	1	meningkat
23	40	30	-10	menurun	8	8	0	tetap
24	50	40	-10	menurun	8	10	2	meningkat
25	30	50	20	meningkat	9	10	1	meningkat
26	50	50	0	tetap	8	10	2	meningkat
27	60	60	0	tetap	7	8	1	meningkat
28	60	60	0	tetap	10	10	0	tetap

Nilai rata-rata pretest yang mengukur pengetahuan peserta 52,14, sedangkan rata-rata sikap peserta sebesar 9 . Pada saat mengerjakan soal post test pengetahuan peserta mendapatkan nilai rata-rata 56,07, sedangkan sikap mempunyai rata-rata 9,32. Berdasarkan pemaparan di atas, penyampaian materi mampu meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan peserta sebesar 3,92 dan nilai rata-rata sikap peserta sebesar 0,32.

Terdapat 13 peserta yang mengalami peningkatan score atas pengetahuan, 8 orang menunjukkan score tetap, dan terdapat 7 orang yang mengalami penurunan score. Sedangkan sikap peserta terhadap perilaku merokok, sebanyak 17 peserta tidak mengalami perubahan sikap dan terdapat 9 peserta yang mengalami perubahan sikap yang tidak mendukung perilaku merokok. Bentuk penyuluhan tentang bahaya rokok, masih relevan dalam meningkatkan pengetahuan peserta dalam ranah edukasi kesehatan (Ristiani et al., 2024).

Bahaya merokok merupakan topik yang sudah cukup dikenal oleh public, dan cenderung dikerangkai dalam perspektif kesehatan. Publik mengenal bahaya rokok melalui berbagai media, termasuk pada iklan rokok itu sendiri. Penyuluhan ini juga memaparkan tentang rokok elektrik sebagai fenomena baru dalam perilaku merokok (Świątkowska et al., 2024). Temuan yang cukup menarik adalah meskipun rokok elektrik telah digunakan sebagai intervensi perilaku berhenti merokok (Vyas et al., 2024), peserta tetap menilai bahwa perilaku tersebut tetap berisiko bagi kesehatan.

Pengetahuan yang relatif baru bagi peserta adalah tentang disonansi kognitif. Istilah ini tidak banyak dibahasakan secara teoritis, tetapi diterjemahkan dalam bahasa yang lebih akrab. Merujuk pada sebuah penelitian di China yang mengkaitkan antara rasionalisasi perokok dan motivasi berhenti merokok (Zhang et al., 2024). Rasionalisasi ini berakar pada budaya masyarakat setempat yang memberikan tantangan pada upaya berhenti merokok. Penempatan sistem kepercayaan tersebut secara tepat akan berpengaruh pada motivasi berhenti merokok.

Oleh karena itu, alih-alih berpijak pada konsep disonansi, penyuluhan ini pertama-tama menyajikan hal-hal yang menentang perilaku merokok, seperti dampak terhadap kesehatan, dogma

agama, kebijakan moneter dari pemerintah. Selanjutnya dipaparkan hal-hal yang mendukung perilaku merokok, khususnya dari sisi sosial budaya. Cara pandang ini akan menjadi perangkat bagi peserta dalam mensikapi dan menentukan perilaku yang tepat



Gambar 2. Peserta mengerjakan Post Test

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan tentang Bahaya Merokok dan sulitnya berhenti merokok bagi Karang taruna Desa Kingkan RW 02, Kecamatan Wonosari, Klaten cukup meningkatkan pengetahuan tentang bahaya rokok dan sikap terhadap perilaku merokok. Peningkatan Sikap terhadap perilaku merokok mempunyai nilai signifikansi yang lebih tinggi dibandingkan peningkatan pengetahuan peserta. Atau pengetahuan tentang bahaya rokok yang disampaikan telah cukup banyak dipahami oleh audiens. Namun masih terdapat peluang untuk merubah sikap peserta atas perilaku merokok.

Berdasarkan pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat kepada Karang Taruna Desa Kingkang, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten, dapat dirumuskan saran-saran berikut :

1. Diperlukan informasi yang lebih memadai terkait perilaku kesehatan Audiens untuk menentukan issue pengabdian yang tepat.
2. Diperlukan media pendukung yang dapat memperkuat pesan-pesan yang disampaikan dalam penyuluhan

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Kepala Desa Kingkang, Kecamatan Wonosari, Klaten yang telah memberikan ijin pelaksanaan penyuluhan tentang bahaya merokok ini. Juga kepada Karang Taruna Desa Kingkang RW 01, atas partisipasi dalam pelaksanaan maupun dukungan teknis persiapan

kegiatan penyuluhan ini. Terimakasih penulis ucapkan pula kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat atas pendanaan yang telah disediakan untuk proses persiapan hingga pasca kegiatan penyuluhan dan publikasi.

Referensi

- A Buchari ·2018. (2018). *Kretek Sebagai Budaya Asli Indonesia: Telaah Paradigmatik Terhadap Pandangan Mark Hanusz Mengenai Kretek di Indonesia*. 1(1), 67–85.
- Abas, M. I., Pakaya, S., & Syahrial, S. (2022). Studi Analisis Fatwa Tarjih Muhammadiyah Tentang Rokok Dan Dampaknya Terhadap Covid-19. *Bureaucracy Journal : Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, 2(3), 1161–1184. <https://doi.org/10.53363/bureau.v2i3.113>
- Ade Ismayanti, S., Auliavika Khabibah, S., Annisa Haq, T., Salsabilla, S., Athilla Rahman, R., Vanessa Hartono, T., Salzabilla, T., Wachidah, N., Yuastita Tangnaloi, T., & Yuda, A. (2024). Perilaku dan Pengetahuan Remaja Indonesia tentang Merokok. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(1), 79–85. <https://doi.org/10.20473/jfk.v11i1.42580>
- Afifudin, L. (2018). Budaya merokok wanita Suku Tengger Smoking behavior culture of Tenggerese women. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(11), 403–410.
- American Cancer Society. (2017). *Harmful Chemicals in Tobacco Products* | American Cancer Society. 210, 1–5. <https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/tobacco-and-cancer/carcinogens-found-in-tobacco-products.html>https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/tobacco-and-cancer/carcinogens-found-in-tobacco-products.html#written_by
- Ayuwuragil, K. (2018). <https://www.cnnindonesia.com/>. Rokok, Antara Fatwa, Cukai Menggiurkan Dan Biaya Kesehatan. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20180906064451-20-328041/rokok-antara-fatwa-cukai-menggiurkan-dan-biaya-kesehatan#:~:text=Selama ini%C2%umut Islam mengikuti,hamil dan di tempat umum.>
- Bella, Adriana; Swarnata, Arya; Nugroho, Dhanie; Usman; Meilissa, Yurdhina; Dartanto, T. (2021). *The Macroeconomic Impacts of Tobacco Taxation in Indonesia*.
- Cameng, D. K. J., & Arfin. (2020). Analisis Penerapan Kebijakan Earmarking Tax Dari Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau Terhadap Kesehatan Masyarakat. In *Simposium Nasional Keuangan Negara* (pp. 480–1115). <https://jurnal.bppk.kemenkeu.go.id/snkn/article/view/561/298>
- Fadholi, F., Prisanto, G. F., Ernungtyas, N. F., Irwansyah, I., & Hasna, S. (2020). Disonansi Kognitif Perokok Aktif di Indonesia. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.24036/rapun.v11i1.108039>
- Firdaus, M., Fikri, A., Alim, J. A., Hainul, Z., Wulandari, P., & Putra, Z. H. (2024). Perilaku Merokok pada Remaja Sekolah di Indonesia. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 270–282.
- Griffin, Em ; Ledbetter, Andrew ; Sparks, G. G. (2018). A First Look at Communication Theory. In *Studying for a Foundation Degree in Health* (10th ed.). McGraw-Hill Education. <https://doi.org/10.4324/9781315684635-12>
- Harsanti, T., & Wicaksono, F. (2017). Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja Sekolah di Indonesia.

- Jurnal Aplikasi Statistika & Komputasi Statistik*, 9(1), 25.
- Hidayati, I. R., Pujiana, D., & Fadillah, M. (2019). Abstrak 1,2,3. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentangbahaya Merokok Kelas Xi Sma Yayasan Wanita Kereta Apipalembang Tahun 2019*, 12(2), 125–135.
<http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/9769/5093>
- KemenkesRI. (2013). Permenkes RI No. 28 Tahun 2013. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–46.
- Kosasih, C. E., Solehati, T., & Lukman, M. (2018). Pengaruh Edukasi Kesehatan Bahaya Rokok Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(1), 1.
<https://doi.org/10.32763/juke.v11i1.56>
- Littlejohn, S., & Foss, K. A. (2009). *ENCYCLOPEDIA OF COMMUNICATION THEORY*. SAGE Publication.
- Ministry of Finance. (2021). *Cukai Hasil Tembakau untuk Sumber Daya Manusia Sehat dan Produktif*. 1–2.
<https://www.kemenkeu.go.id/media/18990/sp-106-cukai-hasil-tembakau-untuk-sumber-daya-manusia-sehat-dan-produktif.pdf>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Ristiani, N., Mahendra, M., & Eryta, E. (2024). Education About The Danger Of Smoking For Health On Students Of SMA 1 Muhammadiyah Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2(2), 18–24.
- Salsabila, H. D. (2019). Lokus kendali kesehatan dan disonansi kognitif pada wanita perokok berhijab. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(3), 351–359. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/psikoneo/article/view/4792>
- Siregar, H. R., Simamora, F. A., & Daulay, N. M. (2021). Penyuluhan Kesehatan: Dampak Paparan Asap Rokok Terhadap Kesehatan Keluarga Di Desa Manunggang Jae Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 3(2), 25–27.
- Świątkowska, B., Zajdel, R., Balwicki, Ł., & Kaleta, D. (2024). Is e-cigarette advertising associated with e-cigarette use among young people? New survey evidence from Poland. *Frontiers in Public Health*, 12(October), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1448011>
- Vyas, N., Bennett, A., Hamel, C., Beck, A., Thuku, M., Hersi, M., Shaver, N., Skidmore, B., Hutton, B., Manuel, D., Morrow, M., Pakhale, S., Presseau, J., Shea, B. J., Little, J., Moher, D., & Stevens, A. (2024). Effectiveness of e-cigarettes as a stop smoking intervention in adults: a systematic review. *Systematic Reviews*, 13(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02572-7>
- Widiyaningsih, Dwi; Suharyanta, D. (2020). *Pengaruh Sosial Budaya Dan Geografis Terhadap Perilaku Merokok Lansia Perempuan Di Dataran Tinggi Dieng*. 6, 244–254.
- Zhang, D., Chen, W. J., Meng, X. X., Zhao, X., Liu, R. H., & Tian, H. Y. (2024). Breaking down barriers: rationalisations and motivation to stop among Chinese male smokers under cigarette dependence. *BMC Public Health*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19295-y>