

PEMBERDAYAAN DESA SEHAT DENGAN PEMBINAAN RUMAH TANPA ASAP ROKOK DI DESA UTEUNKOT, KECAMATAN MUARA DUA, KOTA LHOKSEUMAWE

Nora Maulina^{1*}, Harvina Sawitri²

^{1,2}Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh
Jl.H. Meunasah Uteunkot-Cunda. Kec.Muara Dua. Kota Lhokseumawe
*Email : nora.maulina@unimal.ac.id

Abstrak

History Artikel

Received:

November-2021

Reviewed:

November-2021

Accepted:

November-2021

Published:

Juli-2022

Merokok mempunyai pengaruh yang sangat buruk terhadap kebiasaan individu, sifat perokok dapat menyebabkan kecanduan (adiktif) secara permanen yang berakibat menjadi sesuatu yang sangat sulit untuk dihilangkan. Kebiasaan merokok pada masyarakat Desa uteunkot masih sangat tinggi, ini dapat dilihat dari data kunjungan masyarakat pada fasilitas kesehatan dengan keluhan gangguan saluran pernafasan dan riwayat merokok dari anggota keluarga. Tujuan dilaksanakan pengabdian ini adalah guna mengurangi risiko penyakit saluran pernafasan yang diakibatkan oleh asap rokok baik pada perokok pasif maupun aktif terutama adalah keluarga dekat mereka yang terpapar tanpa diketahui dapat menyebabkan angka kesakitan bagi anak, istri dan keluarga lainnya. Rumah tanpa asap rokok menjadi salah satu solusi bagi perokok aktif agar lebih memerhatikan kesehatan keluarganya supaya tidak merokok didalam rumah. Sosialisasi bahaya merokok dilingkungan keluarga dengan penyuluhan pada masyarakat Desa uteunkot serta membagi brosur tentang bahaya merokok dan pembentukan kader dari anggota keluarga terdekat guna mengevaluasi tentang bahaya merokok bagi kesehatan. Hasil yang didapat dalam pengabdian ini adalah, pengetahuan masyarakat desa Uteunkot lebih baik terhadap bahaya paparan asap rokok dan terciptanya Rumah tanpa asap rokok dan melalui program pengabdian ini kesadaran dari perokok aktif semakin baik sehingga dapat menjaga anggota keluarga dari berbagai penyakit saluran pernafasan serta mengurangi kuantitas rokok yang dikonsumsi perhari nya serta melalui program pengabdian ini, terbentuknya kader agar dapat mengevaluasi perokok aktif guna mendukung rumah tanpa asap rokok.

Kata kunci: asap, rokok, keluarga

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Merokok adalah merupakan salah satu kekhawatiran terbesar yang sedang dihadapi oleh dunia kesehatan karena menyebabkan sebanyak 6 juta orang meninggal dalam kurun waktu 1 tahun. Lebih dari 5 juta orang meninggal karena menjadi perokok aktif dan selebih nya sebanyak 600 ribu lebih orang meninggal karena tanpa disadari terpapar oleh asap rokok. Indonesia adalah salah satu negara dengan prevalensi perokok terbesar di dunia [1]. Data dari WHO pada tahun 2015, menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 72.723.300 perokok dan jumlah tersebut diperkirakan akan semakin naik pada tahun 2025 menjadi sebanyak 96.776.800 perokok dan akan tetap menjadi fenomena gunung es. Merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusi pemecahan yang tepat sampai saat ini. Menurut data dari World Health Organization tahun 2015, pada tahun 2010 prevalensi perokok yang berusia 15-24 tahun adalah sebesar 54,6% pada jenis kelamin laki-laki dan sebesar 11,1% pada jenis kelamin perempuan dan diperkirakan akan terus bertambah pada tahun 2025 menjadi sebesar 75% perokok pada jenis kelamin laki-laki dan sebesar 0,7% perokok pada jenis kelamin perempuan [2].

Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013 dapat diketahui bahwa perilaku merokok pada penduduk yang berusia >15 tahun cenderung mengalami peningkatan yaitu sebesar 34,2% pada tahun 2007 menjadi sebesar 36,3% pada tahun 2013. Prevalensi perokok laki-laki adalah sebesar 64,9% dan prevalensi perokok perempuan sebesar 2,1%. Diantara prevalensi tersebut ditemukan sebesar 1,4% perokok remaja yang berusia 10-14 tahun [3]. Beberapa tahun ini sedang digalakkan tentang dampak dari bahaya asap rokok yang tidak hanya difokuskan kepada perokok aktif namun juga dampak yang diterima oleh perokok pasif. Semakin meningkatnya masalah yang diterima oleh perokok pasif baik di rumah maupun di lingkungan tempat kerja memungkinkan terjadinya dampak yang ditimbulkan oleh asap rokok. Hal tersebut menunjukkan terdapatnya bahaya ganda yang ditimbulkan oleh asap rokok yang tidak hanya diterima oleh perokok aktif namun juga tanpa disadari oleh orang di sekitarnya [4].

Rokok lebih tepatnya Asap rokok mengandung lebih dari 4000 jenis zat organik yang berupa gas maupun partikel yang berasal dari daun tembakau. Komponen dalam asap rokok dibagi menjadi 2 bentuk yaitu fase gas dan fase tar (fase partikulat). Fase gas merupakan fase dengan berbagai macam gas yang berbahaya diantaranya terdiri dari nitrosopirolidin, vinil klorida, formaldehid, hydrogen sianida, nitrosamine, akrolein, urean, asetaldehida, ammonia piridin, hidrasin, nitrogen oksida, dan karbon monoksida. Fase tar merupakan bahan yang terserap dari penyaringan asap rokok menggunakan filter cartridge dengan ukuran pori-pori 0,1µm. Fase ini terdiri dari dibensakridin, dibensokarbol, bensopirin, fluoranten, hidrokarbon aromatik, polinuklear, naftalen, nitrosamine yang tidak menguap, nikel, arsen, alkaloid tembakau, dan nikotin. Radikal bebas yang dihasilkan dari asap fase tar memiliki waktu paruh yang lebih lama (beberapa jam hingga bulan) dibandingkan dengan fase gas yang hanya memiliki waktu paruh beberapa detik saja, namun keduanya masih dalam tahap berbahaya [5].

Bagi perokok aktif bahaya yang ditimbulkan oleh rokok bukan hanya untuk para perokok yang aktif saja, tetapi juga sangat berbahaya bagi perokok pasif. Perokok pasif adalah setiap orang yang secara tidak langsung atau terpaksa menghisap asap rokok dari perokok aktif yang tanpa disadari sudah mencemari orang sekitarnya. Atau secara umum perokok pasif adalah setiap orang yang tidak merokok tetapi menghisap Environmental Tobacco Smoke (ETS) yaitu asap rokok utama dan asap rokok sampingan yang dihembuskan kembali oleh perokok [6].

Sebagian besar merokok merupakan kebiasaan dari anggota keluarga yang merokok di dalam rumah memberikan pengaruh buruk bagi kesehatan anggota keluarga lainnya yang tidak merokok, anak-anak dan wanita adalah kelompok dengan risiko terbesar untuk menderita kelainan akibat asap rokok terutama di dalam rumah karena waktu tinggal di ruangan lebih banyak, Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi perokok di DIY sebesar 31,6%, dan sebanyak 66,1% masih merokok di dalam rumah. Tingkat persentase rumah tangga bebas asap rokok di DIY tahun 2012 baru mencapai 44,6%. Usaha yang dilakukan untuk meminimalisir dampak *second hand smoke exposure* pada perokok pasif maka perlu adanya kajian tentang gangguan saluran nafas pada balita sebagai dampak *second hand smoke exposure* yang ternyata memiliki dampak yang fatal [7].

Aktivitas paparan asap rokok yang diterima oleh seseorang bergantung pada lingkungan orang tersebut tinggal. Jika seseorang tersebut tinggal bersama dengan anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok maka orang tersebut akan semakin lama terpapar dengan asap rokok. Dimana apabila semakin lama seseorang terpapar asap rokok maka dia akan semakin besar untuk memiliki efek yang merugikan kesehatan. Dimana gangguan kesehatan yang timbul pada perokok pasif tergantung dari jenis dan lama paparan asap rokok yang diterima dari lingkungan [8], [9].

Adanya regulasi terkait pentingnya kawasan tanpa rokok merupakan tanggung jawab bagi setiap desa, kabupaten dan kota untuk mewujudkan Kawasan tanpa rokok dalam bentuk peraturan daerah sebagai upaya untuk memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat terhadap paparan asap rokok dari orang lain, selain itu terwujudnya komitmen bersama untuk

menerapkan kawasan tanpa rokok dengan melakukan pemasangan spanduk kawasan tanpa rokok merupakan bentuk tercapainya tujuan pengabdian kepada masyarakat ini. Sehingga kedepannya diharapkan perluasan kebijakan komitmen untuk tidak merokok di fasilitas pelayanan umum [10], [11].

Ayah yang perokok menyebabkan terjadinya dampak negatif pada anak-anaknya, baik dampak bagi kesehatan maupun dampak sosial. Transmisi perilaku merokok lintas generasi (*intergenerational transmission*) ini dapat melanggengkan rantai perokok di Indonesia. Lebih lanjut hal ini dapat semakin memperparah dampak negatif merokok di setiap siklus kehidupan, oleh karena itu, penting disadari bagi setiap ayah untuk lebih bijak dalam berperilaku merokok [12].

Analisis masalah

Angka permasalahan penyakit paru-paru masih sangat tinggi yang sering diabaikan., kesadaran masyarakat yang masih kurang terkait perokok pasif, terutama merokok didalam rumah, belum adanya pengawasan dari lingkungan terkait sosialisasi tentang bahaya merokok didalam rumah, merupakan permasalahan mitra yang harus dicari solusinya

Target dan tujuan

Target dan tujuan pengabdian ini adalah memberikan edukasi kepada masyarakat desa Uteunkot terkait pentingnya menjaga kesehatan paru-paru dengan menghindari paparan asap rokok yang berada di rumah dan membentuk kader guna memantau perilaku hidup sehat terbebas dari paparan asap rokok di rumah serta sosialisasi dalam mengurangi kebiasaan perilaku paparan asap rokok didalam rumah terutama untuk kepala keluarga

Solusi

Solusi yang ditawarkan adalah memberikan penyuluhan berupa pemaparan materi terkait akan bahayanya paparan asap rokok dalam lingkungan rumah yang dapat menyebabkan gangguan pernafasan bagi anggota keluarga lainnya serta memberikan sosialisasi dengan membagikan brosur terkait kesadaran dari perokok aktif agar tidak menjadikan anggota keluarganya sebagai perokok pasif dan membentuk kader untuk mengevaluasi kegiatan rumah tanpa asap rokok sehingga program rumah tanpa asap rokok dapat berjalan dengan baik.

METODE PELAKSANAAN

Tahapan Pengabdian

1. Melakukan survei pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan untuk melihat permasalahan yang dihadapi dilokasi kegiatan dan mengurus izin melakukan pengabdian
2. Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian dengan pendekatan edukasi pada masyarakat tentang bahaya paparan asap rokok didalam rumah.
3. Sosialisasi pencegahan paparan asap rokok dengan pembagian poster dan leaflet di rumah warga.
4. Pembentukan kader pengendali asap rokok
5. Tahap evaluasi, pada tahap ini dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai selama pengabdian. Masukan dan perbaikan lebih lanjut dapat dilakukan pada tahap ini.

Lokasi pengabdian

Pengabdian dilakukan di desa Uteunkot Cunda Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang telah dicapai melalui program kegiatan ini adalah sesuai dengan target yang telah direncanakan sebelumnya yaitu:

1. Pemaparan materi

Pemaparan materi dilakukan didepan masyarakat desa uteunkot kota lhokseumawe. Masyarakat dibekali dengan pengetahuan tentang rumah tanpa asap rokok, karena rokok merupakan salah satu yang membuat lingkungan sekitar kita menjadi tidak sehat, karena asap yang dihasilkannya mengandung banyak zat berbahaya yang dapat mengakibatkan tercemarnya lingkungan serta mengganggu kesehatan penikmatnya maupun orang disekitarnya. Sebagian besar orang bisa meninggal dikarenakan mengonsumsi rokok dengan berlebih. Awalnya memang tidak terasa sakit, tetapi semakin lama seseorang mengonsumsi rokok, maka akan banyak timbul berbagai penyakit dalam tubuhnya.

Sejumlah pendekatan untuk pengendalian paparan asap rokok lingkungan telah dilakukan pemerintah melalui undang-undang, peraturan, kebijakan harga, meningkatkan pajak tembakau, pendidikan, meminimalkan iklan dan sponsorship rokok. Namun demikian jumlah perokok aktif di Indonesia masih meningkat, hal akan berisiko terhadap kesehatan masyarakat. Kondisi ini memunculkan perlunya pendekatan yang komprehensif untuk melindungi perokok pasif terutama anak dengan asma yang terpapar asap rokok lingkungan secara terus menerus. Salah satu pendekatan untuk meminimalisasi dampak rokok terhadap Kesehatan (Gambar 1 dan 2).



Gambar 1. Pembagian dan sosialisasi Rumah tanpa asap rokok di Desa Uteunkot



Gambar 2. Penjelasan brosur tentang bahaya merokok pada masyarakat Desa Uteunkot.

2. Sosialisasi bahaya asap rokok

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan diisap dan/atau dihirup asapnya, 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. Asap rokok mengandung tar berkisar antara 3 sampai 40 mg Nikotin yang terdapat dalam asap rokok arus samping (*sidestream*) 4–6 kali lebih besar dari asap rokok arus utama (*mainstream*). Makin meningkatnya masalah perokok pasif dilingkungan kerja atau tempat tinggal yang tertutup memungkinkan terjadinya pengaruh perokok pasif. Hal ini menunjukkan bahaya ganda rokok yang tidak saja untuk perokok sendiri tetapi untuk orang lain di sekitarnya. Untuk itu pengendalian para perokok yang menghasilkan asap rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan perokok aktif maupun perokok pasif merupakan salah satu solusi menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok atau biasa disebut penetapan kawasan rumah tanpa rokok.

Kawasan rumah tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang, untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Penerapan kawasan rumah tanpa rokok merupakan upaya perlindungan untuk masyarakat terhadap resiko ancaman gangguan kesehatan karena lingkungan tercemar asap rokok. Oleh karena nya sangat diperlukan sosialisasi terhadap paparan asap rokok ini agar meningkatkan kesadaran para perokok aktif agar mengurangi atau tidak merokok dilingkungan rumah atau keluarga (Gambar 3).



Gambar 3. Bersama masyarakat dan kader Rumah tanpa asap rokok di Desa Uteunkot

3. Kader pengawasan rumah tanpa asap rokok

Peran kader dan keluarga untuk rumah tanpa asap rokok sangatlah penting, karena tanpa adanya dukungan dan pengawasan dari kader dan keluarga maka program rumah tanpa asap rokok akan sulit dijalankan. Oleh karenanya dukungan yang diberikan oleh kader berupa tidak memberi dukungan kepada orang yang merokok dalam bentuk apapun, antara lain dengan tidak memberikan uang untuk membeli rokok, tidak memberikan kesempatan kepada siapapun untuk merokok di dalam rumah, tidak menyediakan asbak, ada nya kesepakatan keluarga untuk menciptakan rumah tangga tanpa asap rokok ,menegur anggota rumah tangga yang merokok di dalam rumah, tidak menyuruh anaknya membelikan rokok untuknya dan orangtua bisa menjadi panutan dalam perilaku tidak merokok. Hal ini lah yang dijalankan oleh kader dan keluarga sehingga program rumah tanpa asap rokok berjalan dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Melalui program pengabdian ini, pengetahuan masyarakat desa Uteunkot lebih baik terhadap bahaya paparan asap rokok dan terciptanya Rumah tanpa asap rokok
2. Melalui program pengabdian ini kesadaran dari perokok aktif semakin baik sehingga dapat menjaga anggota keluarga dari berbagai penyakit saluran pernafasan
3. Melalui program pengabdian ini, terbentuknya kader agar dapat mengevaluasi perokok aktif guna mendukung rumah tanpa asap rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, “Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia,” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Jakarta, 2013.
- [2] World Health Organization, “WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking,” Geneva, 2015.
- [3] Departemen Kesehatan, “Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007,” Jakarta, 2007.
- [4] M. Bustam, *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta, 2000.
- [5] M. Goniewicz, C. L., K. J., K. L., D.-Z. B., and A. W. Sobezak, “Exposure to Carbon Monoxide from SecondHand Tobacco Smoke in Polish Pubs,” *Cent Eur J. Public Heal.*, 2010.
- [6] N. L and Wahyuni, “Analisis Pengaruh Paparan Asap Rokok di Rumah Pada Wanita Terhadap Kejadian Hipertensi,” *J. Berk. Epidemiol.*, vol. 1, pp. 244–253, 2013.
- [7] Departemen Kesehatan RI, “Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013,” Jakarta, 2013.
- [8] M. S. . Dayu, “Hubungan Riwayat Lama Rokok Dengan Angka Kejadian PJK di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Lampung.” 2015.
- [9] N. Nurdin and Z. Zulkarnaini, “Appropriate Technology Program of Postharvested Coffee: Production, Marketing, and Coffee Processing Machine Business Unit,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. (Indonesian J. Community Engag.*, vol. 5, no. 2, pp. 267–283.
- [10] R. Darmawamsyah and A. Veruswati, meita, “Penyuluhan dan Inisiasi Komitmen Masyarakat dalam Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok Sebagai Upaya Perlindungan Pada Perokok Pasif,” *J. Pengabd. Masy.*, vol. 6, no. 1, pp. 8–17, 2022.
- [11] I. Mawardi, “Inovasi TTG Mesin Huller Kopi Multi Fungsi Dalam Upaya Peningkatan Pascapanen Kopi,” in *Seminar Nasional hasil Pengabdian kepada Masyarakat (SENDIMAS) Ke-4*, 2018.
- [12] F. Duhita and N. Rahmawati, Indah, “Dampak Kesehatan Anak Pada Periode Embrio, Janin, Bayi dan Usia Sekolah dengan Ayah perokok,” *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 4, no. 1, 2019.