

Pengaruh Media Audio Visual pada Sikap Remaja tentang Bahaya Merokok

Sarmaida Siregar¹, Tri Widya Sandika²

^{1,2}STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia

Email: Sarmaidabahtiar.123@Gmail.com¹, triwidyasandika.tri306@gmail.com²

ABSTRAK

Merokok merupakan suatu bentuk perilaku buruk yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan. Pada masa ini merokok sudah menjadi kebiasaan sejak usia remaja. Dalam hal mencegah perilaku merokok pada remaja dapat dilakukan tindakan promotif melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual yang memberikan informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pencegahan merokok. Permasalahan penelitian adalah bagaimana pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja. Tujuan penelitian untuk menganalisis Pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya merokok di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara tahun. Jenis penelitian adalah quasi experiment dengan rancangan pretest dan posttest. Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara, Sampel adalah seluruh siswa laki – laki kelas VII dan VIII sebesar 84 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji yang digunakan adalah Paired T Test dan Independent T Test. Hasil penelitian menunjukkan media audio visual secara signifikan ($p < 0,05$) memberikan pengaruh terhadap sikap remaja, dibandingkan remaja yang tidak dilakukan intervensi dengan media audio visual. Kesimpulan penelitian adalah media audio visual lebih efektif meningkatkan sikap remaja tentang bahaya merokok. Disarankan kepada orang tua untuk menghindari perilaku merokok di depan anak, pihak sekolah meningkatkan kerjasama dengan orang tua untuk membicarakan perkembangan akademik dan perilaku siswa, pihak pelayanan kesehatan terdekat meningkatkan program pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok.

Kata kunci : Media Audio Visual, Sikap, Bahaya merokok

ABSTRACT

Smoking is a form of bad behavior that can pose a danger to health. At this time smoking has become a habit since adolescence. In terms of preventing smoking behavior in adolescents, promotive actions can be carried out through health education by using audio visual media that provide information and education to improve knowledge and good attitudes towards smoking prevention. The research problem is how the influence of audio-visual media on the level of attitudes of adolescents. The aim of the study was to analyze the effect of audio visual media on the level attitudes of adolescents about the dangers of smoking in State Middle School 2 in East Halongonan Subdistrict, North Padang Lawas Regency in the year. This type of research is a quasi experiment with pretest and posttest design. The study was conducted in State Middle School 2 of East Halongonan Subdistrict, North Padang Lawas Regency. The sample was all male students of class VII and VIII with 84 people divided into 2 groups, namely the intervention and control groups. The data collection tool uses a questionnaire. The test used was Paired T Test and Independent T Test. The results showed that audio visual media significantly ($p < 0.05$) had an influence on the level of attitudes of adolescents, compared to adolescents who were not intervened with audio visual media. The conclusion of the study is that audio visual media is more effective in increasing adolescent attitudes about the dangers of smoking. It is recommended for parents to avoid smoking behavior in front of children, the school increases collaboration with parents to discuss academic development and student

behavior, the nearest health care provider improves health education programs about the dangers of smoking.

Keywords: Audio Visual Media, Attitude, Danger of smoking

1. Pendahuluan

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Gaya hidup atau *lifestyle* ini menarik sebagai suatu masalah kesehatan. Hasil studi menunjukkan bahwa perokok berat telah memulai kebiasaannya ini sejak berusia belasan tahun, dan hampir tidak ada perokok berat yang baru memulai merokok pada saat dewasa. Karenaitu, masa remaja seringkali dianggap masa kritis yang menentukan apakah nantinya menjadi perokok atau bukan (Syair, 2009).

The Global Adult Tobacco Survey (GATS) Atlas tahun 2015 menunjukkan jumlah perokok di Indonesia yang berusia 15 tahun keatas, laki-laki mencapai 67% dan perempuan 3%. Menurut data (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), 2013), prevalensi perokok usia 15 tahun keatas mencapai 36,3%. Data *Global Youth Tobacco Survey* 2014 (GYTS 2014) menyebutkan 20,3% anak sekolah merokok (laki-laki 36%, perempuan 4,3%). Walaupun proporsi perokok perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki, namun terjadi peningkatan sebanyak 5 kali lipat dari 1,7% (1995) menjadi 6,7% (2013) (Martiany, 2016).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), jumlah perokok di provinsi Sumatera Utara mencapai 29,7%, untuk nasional prevalensi perokok laki-laki sebesar 54,1% sedangkan perokok saat ini di Sumatera Utara menurut Riskesdas 35,7%. Rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap tiap hari oleh lebih dari separuh (52,3%) perokok adalah 1 -10 batang (Kemenkes RI, 2013). Kota Medan sebanyak 34,9% murid SMP merokok. Pada kelompok remaja 49% pelajar putra telah mengkonsumsi rokok.

Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah dan jantung. Perilaku merokok akan memberikan dampak bagi kesehatan secara jangka pendek maupun jangka panjang, yang nantinya akan ditanggung tidak saja oleh perokok sendiri, tetapi juga orang lain (Tarwoto, 2010).

Dalam hal mengurangi kecanduan rokok pada remaja dapat dilakukan melalui promotif dan preventif, salah satu upaya tersebut adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi dan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan sikap yang positif terhadap pencegahan merokok (Nurhayati *et al.*, 2016).

Penggunaan media audiovisual dihasilkan melalui proses mekanik dan elektronik dengan menyampaikan pesan atau informasi secara audio dan visual memberikan stimulus terhadap mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran) (Setiawati, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Nugroho *et al.*, 2011), pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan audio visual terhadap peningkatan motivasi berhenti merokok lebih signifikan karena lebih menarik perhatian seseorang sehingga membangkitkan antusiasme seseorang untuk mendapatkan informasi dan juga lebih mudah diterima dibandingkan menggunakan media cetak, sehingga mengakibatkan rata-rata skor motivasi yang mendapatkan penyuluhan dengan menggunakan media audio visual lebih tinggi dari pada media cetak.

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan dengan mengadakan wawancara langsung kepada 15 remaja di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur, penulis mendapatkan informasi bahwa siswa tersebut mengetahui tentang rokok dan

diantara mereka terdapat 5 siswa tidak merokok dan 10 orang siswa merokok dengan alasan coba-coba dan ikut-ikutan teman, Pengetahuan rokok mereka sangat terbatas, hanya sekedar tahu bahwa rokok tidak baik untuk kesehatan, tidak memiliki pengetahuan yang luas akan bahaya rokok.

Berdasarkan pernyataan dari pihak sekolah selama lima tahun terakhir ini belum ada penyuluhan tentang bahaya merokok di sekolah tersebut, sejalan dengan pendapat pihak sekolah beberapa siswa juga mengatakan belum pernah mendapat pendidikan kesehatan dengan media audio visual, menurut pendapat mereka pendidikan kesehatan dengan media audio visual sangat menarik karena umumnya pendidikan kesehatan dengan metode ceramah yang mengakibatkan cepat bosan dan monoton.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen (*Quasi Experiment*), dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *pre-test and post-test group design* dengan kelompok kontrol tanpa randomisasi.

Populasi penelitian adalah semua siswa laki-laki di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara dengan menggunakan metode *purposive sampling* sebanyak 42 responden untuk setiap kelompok (42 kelompok intervensi dengan media audio visual, dan 42 partisipan untuk kelompok kontrol).

Intervensi dengan media audio visual dilakukan 1 kali pada kelompok intervensi setelah 2 minggu maka dilakukan *posttest*. Pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, langsung dari responden berdasarkan kuesioner pengetahuan dan sikap. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *Paired T test* dan *Independent T test*.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Remaja di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara

No	Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Umur (Tahun)				
	12 Tahun	19	45,2	25	59,5
	13 Tahun	21	50,0	15	35,7
	14 Tahun	2	4,8	2	4,8
	Total	42	100	42	100
3	Suku				
	Batak	18	42,9	17	40,4
	Melayu	3	7,0	1	2,4
	Aceh	1	2,4	1	2,4
	Minang	2	4,8	2	4,8
	Jawa	18	42,9	21	50
	Total	42	100	42	100
4	Pendidikan Ayah				
	SMP	9	21,4	7	16,7
	SMA	31	73,8	31	73,8
	Perguruan Tinggi	2	4,8	4	9,5

	Total	42	100	42	100
5	Pendidikan Ibu				
	SD	2	4,8	2	4,8
	SMP	12	28,6	12	28,6
	SMA	27	64,2	27	64,2
	Perguruan Tinggi	1	2,4	1	2,4
	Total	42	100	42	100
6	Pekerjaan Ayah				
	Petani	5	11,9	4	9,5
	Karyawan Swasta	21	50,1	24	57,1
	Wiraswasta	9	21,4	9	21,5
	PNS	3	7,1	4	9,5
	TNI/Polri	4	9,5	1	2,4
	Total	42	100	42	100
7	Pekerjaan Ibu				
	Petani	6	14,3	4	9,5
	Karyawan Swasta	9	21,4	9	21,4
	Wiraswasta	9	21,4	9	21,4
	PNS	1	2,4	1	2,4
	IRT	17	40,5	19	45,3
	Total	42	100	42	100
8	Yang merokok didalam rumah				
	Bapak	22	52,4	25	59,5
	Abang/ Kakak	7	16,6	6	14,3
	Tidak ada	13	31,0	11	26,2
	Total	42	100	42	100
9	Pernah merokok				
	Ya	7	16,7	5	11,9
	Tidak	35	83,3	37	88,1
	Total	42	100	42	100
10	Berapa batang rokok dalam satu hari				
	1-2 batang	7	100,0	5	
	Total	7	100	5	100
11	Dari mana mendapatkan rokok				
	Teman	3	42,9	3	60
	Membeli	4	57,1	2	40
	Total	7	100	42	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Skor Sikap Sebelum Intervensi dengan Media Audio Visual

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Baik	3	7,1	4	9,5
Cukup	23	54,8	21	50,0
Kurang	16	38,1	17	40,5

Total	42	100	42	100
--------------	-----------	------------	-----------	------------

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Skor Sikap Sesudah Intervensi dengan Media Audio Visual

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Baik	7	16,7	4	9,5
Cukup	25	59,9	22	52,4
Kurang	10	23,8	16	38,1
Total	42	100	42	100

Tabel 4. Distribusi Beda Rerata Selisih Skor Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi dengan Media Audio Visual tentang Bahaya Merokok pada Kelompok Intervensi

Variabel	Sebelum		Sesudah		Mean difference	p value
	Mean	SD	Mean	SD		
Sikap	43,52	7,306	47,45	8,937	-3,930	0,004

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa kelompok intervensi menunjukkan sikap remaja juga mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual tentang bahaya merokok dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -3,930 dan *p value* = 0.004 ($p < 0,05$).

Tabel 5. Distribusi Beda Rerata Selisih Skor Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi dengan Media Audio Visual tentang Bahaya Merokok pada Kelompok Kontrol

Variabel	Sebelum		Sesudah		Mean difference	p value
	Mean	SD	Mean	SD		
Sikap	43,19	7,546	46,69	9,314	-3,500	0,060

Dari tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa kelompok kontrol menunjukkan sikap remaja mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -2,060 dan *p value* = 0.060. Hal ini berarti bahwa secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan ($p > 0,05$) antara sikap sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

Tabel 6. Distribusi Perbedaan Skor Sikap Remaja Sebelum Intervensi pada Kelompok Intervensi Menggunakan Media Audio Visual dengan Kelompok Kontrol tentang Bahaya Merokok

Variabel	Sebelum		Sesudah		Mean difference	p value
	Mean	SD	Mean	SD		
Audio visual	43,52	7,306	-2,891	3,557	0,333	0,838
kontrol	43,19	7,546	-2,891	3,557	0,333	0,838

Dari tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sebelum intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 43,52 dengan standar deviasi 7,306 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 43,19 dengan standar deviasi 7,546. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,838 ($p value > 0,05$), berarti tidak ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.

Tabel 7. Distribusi Perbedaan Skor Sikap Remaja Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi Menggunakan Media Audio Visual dengan Kelompok Kontrol tentang Bahaya Merokok

Variabel	Sebelum		Sesudah		Mean difference	p value
	Mean	SD	Mean	SD		
Audio visual	47,45	8,937	-5,829	1,448	-2,190	0,045
kontrol	45,25	7,784	-5,828	1,477	-2,190	0,046

Dari tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sesudah intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 47,45 dengan standar deviasi 8,937 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 45,25 dengan standar deviasi 7,784. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,045 (*p value* < 0,05), berarti ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Beda rerata selisih skor tingkat sikap remaja tentang bahaya merokok kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu nilai *mean* 43,52 dan sesudah intervensi dengan media audio visual menjadi 47,45. Sikap remaja mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -3,930 dan *p value* = 0.004 Hal ini berarti bahwa secara statistik ada perbedaan yang signifikan (*p* < 0,05) antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dengan media audio visual.
2. Beda rerata selisih skor tingkat sikap remaja tentang bahaya merokok kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu nilai *mean* 43,19 dan sesudah intervensi menjadi 45,25. Sikap remaja mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -2,060 dan *p value* = 0.060. Hal ini berarti bahwa secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan (*p* > 0,05) antara sikap sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.
3. Perbedaan skor tingkat sikap sebelum intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sebelum intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 43,52 dengan standar deviasi 7,306 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 43,19 dengan standar deviasi 7,546. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,838 (*p value* > 0,05), berarti tidak ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.
4. Perbedaan skor tingkat sikap sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sesudah intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 47,45 dengan standar deviasi 8,937 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 45,25 dengan standar deviasi 7,784. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,045 (*p value* < 0,05), berarti ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.



5. Daftar Pustaka

- Baron, R.A., Branscombe, N.R., and Bryne, D.E., 2008, *Social Psychology*, 12th Edition, Pearson/Allyn and Bacon, Boston.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013, *Hasil Riset Kesehatan Dasar*, Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, S.A *et al.*, 2011, Perbedaan antara Pengaruh Konseling Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual dan Media Cetak Terhadap Peningkatan Motivasi Berhenti Merokok Remaja, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 26, No. 4.
- Nurhayati, S.A.A., Vivin, N.H., dan Kurnia, R., 2016, The Difference Between Leaflet and Audio Visual Media Usage in Health Promotion Towards Knowledge and Attitude of Smoke Hazards Among Junior High School Students, *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora*, Volume 13, Nomor 1, Juni 2016 ISSN: 1693-8925.
- Setiawati., 2008, *Pendidikan Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.
- Shamsideen, S.A., 2016, Impact of Audio-Visual Materials in The Dissemination of Knowledge for Facilitators in Some Selected Literacy Centres in Oshodi/Isolo Local Government Area, *African Educational Research Journal*, Vol. 4(1), pp. 19-24, February 2016. ISSN: 2354-2160. Full Length Research Paper.
- Simons-Morton, B.G., McLeroy, K.R., and Wendel, M.L., 2012, *Behaviour Theory in Health Promotion Practice and Research*, Joes and Barlett Learning LLC, United States Of America.
- Syair, A., 2009, *Pengantar Rokok Dan Remaja*, Salemba, Jakarta.
- Tarwoto., 2010, Pengertian Remaja, Tema: Structure oleh organi Thema, akses online 22 Februari 2017, URL: [wordpress.Com](http://wordpress.com).
- Wood, G.L., and Haber, J., 2006, *Nursing Research : Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practise*, 6th, Mosby Elsiver, St. Louis.
- Yanti, E.D., Dewi, Y.I., dan Nurcahayati, S., 2015, Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap.