

Community Services & Social Work Bulletin

Community Services and
Social Work Bulletin

Volume 2

Nomor 1

Page 1-62

Tahun 2022

e-ISSN 2828-027X



&Community Services &Social Work Bulletin

PENGELOLAAN KEINGINAN MEROKOK DENGAN PENYULUHAN METODE 4Ds DI KELURAHAN PORIS JAYA PADA MASA PANDEMI

Annisaa Fitrah Umara^{1*}, Siska Juliati¹, Tresna Dinullah Antoni¹, Sri Wulandari¹, Niska Fitria¹, Siti Nopiyanah¹, Yulia Indrianisa¹, Siska Mariani¹, Eriyono Budi Wijoyo¹

1 - 8

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Indonesia

ANALISIS PENDISTRIBUSIAN DANA ZAKAT PRODUKTIF DALAM PENGEMBANGAN EKONOMI MUSTAHIQ

Siti Nurhayati^{1*}, Sulaeman¹, Acep Suherman¹

9 - 22

¹ Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Indonesia

UPGRADING WAWASAN BAGI KADER KELILING ANTI HIV AIDS ERA PANDEMI (WADER LAHAP)

Dhesi Ari Astuti^{1*}, Nurul Kurniati², Mega Ardina³

23 - 29

¹ Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

EDUKASI DAN KOLABORASI UNTUK MASYARAKAT DENGAN HIPERTENSI PENERIMA VAKSIN 2 DI KOTA TANGERANG, BANTEN

Eriyono Budi Wijoyo^{1*}, Azizah Al Ashri Nainar², Lilis Komariyah², Eni Nuraeni^{2,3}, Kartini², Amalia Ismawati⁴

30 - 37

¹ Prodi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang

² Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang

³ Klinik Royal Medical Center, Tanah Tinggi, Kota Tangerang

⁴ Rumah Sakit Dinda, Jatiuwung, Kota Tangerang

INOVASI DAN POTENSI PENGELOLAAN BUMDES DI ERA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA

Siti Qoyyum Mushowwiroh^{1*}, Toddy Aditya¹, Nurhakim¹, Adie Dwiyanto Nurlukman¹, Aries Darmawan¹, Abdul Basit²

38 - 48

¹ Program Studi Ilmu Pemerintahan, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Indonesia

² Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Indonesia

MENJADI GURU PROFESIONAL DI ERA DIGITAL: PEMANFAATAN MEDIA PEMBELAJARAN DIGITAL DAN MEDIA SOSIAL

Ikhfi Imaniah^{1*}, M. Abduh Al Manar¹

49 - 62

¹ Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Indonesia

PENGELOLAAN KEINGINAN MEROKOK DENGAN PENYULUHAN METODE 4Ds DI KELURAHAN PORIS JAYA PADA MASA PANDEMI

Annisaa Fitrah Umara *, Siska Juliati, Tresna Dinullah Antoni, Sri
Wulandari, Niska Fitria, Siti Nopiyanah, Yulia Indrianisa,
Siska Mariani, Eriyono Budi Wijoyo

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Tangerang

*Correspondence email: nisaumara5@gmail.com

Received: 19 March 2022; Accepted: 20 May 2022; Published: 30 June 2022
doi: [10.31000/cswb.v2i1.6283](https://doi.org/10.31000/cswb.v2i1.6283)

Abstract: Cigarettes contain thousands of components that are harmful to health. In addition to its content, the hazardous materials in cigarettes are also produced from the process of planting, processing, and serving. Smoking also causes various health problems. However, information about cigarettes is not widely known by its users. Cigarettes are consumed by various age groups with varying frequency. In RW 07, there are many people who smoke and there is no smoking corner. The purpose of this community service is to increase the knowledge and awareness of participants about the dangers of smoking and how to manage the desire to smoke. The method used was a blended system for 6 participants who attend face-to-face. Counseling was given in the form of lectures, watched video, discussions, pre and posttests, as well as leaflet distribution. The results showed that there was an increase in participants' knowledge with an average pre-test score of 90 to 9.67. In conclusion, after being given counseling, there was an increase in participants' knowledge about the dangers of smoking and how to manage the desire to smoke. The next community service suggestion is to practice training in managing the desire to smoke as well as support from religious leaders and family members who want to quit smoking.

Keyword: Manage smoking desire; 4Ds method; Community service

PENDAHULUAN

Rokok mengandung ribuan komponen. Kandungan rokok yang berbahaya dapat mengakibatkan berbagai gangguan kesehatan. Dampak buruk rokok diantaranya yaitu kerontokan rambut, gangguan mata seperti katarak, risiko kehilangan pendengaran lebih awal, penyakit paru kronis, merukan gigi dan menimbulkan bau mulut, stroke dan serangan jantung, tulang mudah patah, kanker leher rahim dan keguguran, kemandulan dan impotensi, serta kanker kulit (Kemenkes RI, 2018). Selain perokok aktif, terdapat dampak buruk yang juga dirasakan dan mengancam kesehatan perokok pasif. Bahaya dari tembakau yang tidak terlihat atau berbentuk seperti debu, mengandung lebih dari 250 bahan kimia, kontaminasi, mengendap di lingkungan dan menetap, melekat pada benda seperti karpet, dinding, furnitur, selimut, dan mainan meski sebatang rokok telah padam (*American Thoracic Society*, 2020).



Sayangnya, informasi tentang bahaya rokok tidak banyak diketahui oleh penggunanya. Hal ini semakin memprihatinkan melihat kebiasaan merokok dan konsumsi tembakau tidak hanya digemari oleh usia dewasa, tetapi juga kalangan remaja. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Provinsi Banten tahun 2018, kelompok umur ≤ 19 tahun sebanyak 17,81% merokok setiap hari dan sebanyak 9,85% kadang-kadang merokok.

Hasil observasi di lingkungan RW 07 terlihat banyak masyarakat yang merokok dan tidak terdapat pojok merokok di RT 01. Hasil dari penyebaran angket yang dilakukan pada tanggal 4 Desember 2020 didapatkan data prevalensi perilaku warga yang merokok sebanyak 66,1%, dan data prevalensi perilaku warga yang merokok di dalam dirumah sebanyak 64,3%. Serta didapatkan hasil wawancara RW 07 mengatakan mayoritas warganya sebagai perokok aktif dan RW 07 mengatakan bahwa remaja di wilayah kurang mengetahui tentang bahaya merokok dan cara mengatasi kecanduan rokok.

Oleh karena itu, berdasarkan data yang didapatkan maka dosen dan mahasiswa keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners tertarik melakukan pengabdian masyarakat yaitu dengan melakukan "Penyuluhan Bahaya Merokok dan Mengelola Keinginan Merokok dengan Cara 4Ds pada Warga RW 07 Kelurahan Poris Jaya". Tujuan penyuluhan ini ialah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta tentang bahaya merokok dan cara mengelola keinginan merokok.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kandungan Rokok

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2020), rokok adalah gulungan tembakau yang kira-kira berukuran sebesar kelingking dan dibungkus dengan daun nipah atau kertas. Rokok juga diartikan sebagai tabung kecil dari kertas yang berisi tembakau dan dihisap orang (*Collins Dictionary*, 2020).

Bahan kimia rokok yang telah teridentifikasi berbahaya bagi kesehatan meliputi tar, nikotin, gas CO, dan NO yang berasal dari tembakau (Tirtosastro & Murdiyati, 2010). Menurut *Food and Drug United States* (2020), kebanyakan dari rokok memiliki komponen dasar berupa tembakau, bahan kimia tambahan, filter, dan kertas pembungkus. Selain kandungannya, bahan berbahaya dalam rokok juga dihasilkan dari proses penanaman, pengolahan, dan penyajian dalam perdagangan seperti residu pupuk dan pestisida (Tirtosastro & Murdiyati, 2010).

B. Cara Berhenti Merokok

Literatur menyebutkan ada berbagai macam metode untuk mengatasi kecanduan rokok atau cara mengatasi keinginan merokok bagi individu yang ingin berhenti merokok. Beberapa metode yang banyak digunakan seperti *Cognitive Behavioral Quitting* (CBQ) dan metode 4Ds. Pada pengabdian masyarakat kali ini, metode yang akan dikenalkan yaitu 4Ds untuk mengatasi keinginan merokok.

Hambatan utama yang sering dihadapi oleh individu yang ingin berhenti merokok adalah kecanduan nikotin. Pada saat mencoba berhenti merokok, tubuh menginginkan lebih banyak nikotin dan pikiran menginginkan kesenangan dan relaksasi yang diperoleh dari merokok. Bagi Sebagian besar individu, menahan godaan untuk tidak merokok sangat tidak mudah. Oleh karena itu, masyarakat perlu diperkenalkan metode yang tepat untuk mengatasi hal tersebut.

Metode 4Ds merupakan singkatan dari *delaying* (menunda), *deep breathing* (napas dalam), *drinking water* (minum air putih), dan *distraction* (mengalihkan) (*Giveupaddiction, 2022*). Menunda merupakan cara yang pertama ketika individu memiliki keinginan merokok. Katakan pada diri sendiri bahwa akan merokok dalam sepuluh menit. Waktu tersebut cukup bagi tubuh untuk mengatasi keinginan secara alami. Kebutuhan untuk merokok tidak akan lebih kuat setelah waktu ini berlalu kemudian lanjutkan tahapan berikutnya. Lakukan tarik napas dalam, duduk di kursi dengan punggung lurus. Bernapas dalam akan membantu tubuh menjadi rileks dan mengalihkan pikiran tentang rokok. Berikutnya, minum segelas air putih untuk mengurangi keinginan merokok dan mengeluarkan nikotin dari tubuh. Hal tersebut dapat membantu keinginan merokok berikutnya akan lebih pendek dan lebih jarang. Tahapan terakhir yaitu mengalihkan keinginan merokok dengan melakukan aktivitas lain seperti berjalan-jalan sebentar atau jogging. Aktivitas lain seperti mengunyah makanan keras seperti wortel atau permen, mengisi teka-teki silang juga dapat membantu mengalihkan pikiran dan keinginan merokok.

METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat (pengabmas) di masa pandemi ini dengan *blandes system* atau sistem penggabungan kegiatan *online* dan *offline*. Kegiatan secara *online* menggunakan media *video conference* dan kegiatan *offline* dilaksanakan di aula kelurahan. Rangkaian kegiatan yang dilaksanakan yaitu dengan ceramah, pemutaran video, diskusi, dan tanya jawab, *pre* dan *posttest*, serta pembagian *leaflet* bagi peserta yang tidak hadir di aula kelurahan. Kegiatan penyuluhan kesehatan diberikan kepada warga RW 07 Kelurahan Poris Jaya dengan dihadiri oleh 6 orang perwakilan undangan dikarenakan untuk menghindari kerumunan dan menjaga jarak para peserta.

Tahap-tahap kegiatan pengabdian masyarakat meliputi:

1. Tahap Persiapan
 - a. Seluruh tim penyelenggara pengabdian masyarakat melakukan koordinasi dengan kader, membuat undangan, dan mempersiapkan media serta materi yang akan diberikan
 - b. *Briefing* bersama seluruh panitia dan berdoa.
 - c. Mengatur jarak tempat duduk, memastikan peserta dan panitia mematuhi protokol Kesehatan lainnya seperti mencuci tangan dengan *hand sanitizer* dan menggunakan masker.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengatur posisi duduk peserta di dalam ruangan. Dilanjutkan dengan pembukaan oleh MC sekaligus moderator.
 - b. Memberikan *pretest* kepada peserta sebanyak 5 soal pilihan ganda untuk mengetahui pemahaman peserta sebelum materi diberikan. Pertanyaan meliputi pengetahuan dan pemahaman peserta tentang pengertian rokok, penyebab perilaku merokok, penyakit akibat rokok, pengertian nikotin, dan cara berhenti merokok. Setelah mengisi *pretest*, peserta diminta untuk mengisi daftar hadir.
 - c. Pemberian materi dilakukan secara *online* dan *offline*. Materi diberikan sebanyak 2 sesi. Sesi pertama peserta diberikan materi tentang bahaya merokok pada remaja dan materi kedua diberikan materi tentang tips mengelola keinginan merokok dengan metode 4Ds.
 - d. Pemutaran video tentang bahaya merokok.
 - e. Diskusi tanya jawab interaktif secara *online* dan *offline*.
 - f. Selanjutnya, acara diakhiri dengan pengisian *posttest*.
3. Tahap Pasca Pelaksanaan
- a. Penutupan, masing-masing peserta meninggalkan aula kelurahan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan.
 - b. Evaluasi panitia pelaksana dan analisis hasil *pre* dan *posttest*.
 - c. Penyebaran *leaflet* untuk peserta yang tidak hadir secara *offline* di aula kelurahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan kesehatan dihadiri secara *offline* oleh 6 orang peserta yang mewakili masyarakat di lingkungan RW 07 Kelurahan Poris Jaya. Penyuluhan diawali dengan memberikan *pretest* kepada peserta terkait pengetahuan terhadap rokok dan bahayanya. Pertanyaan yang diberikan berupa pilihan ganda sebanyak 5 butir pertanyaan. Meliputi pertanyaan tentang pengertian rokok, perilaku penyebab merokok, penyakit yang disebabkan merokok, pengetahuan tentang nikotin, dan cara berhenti merokok.

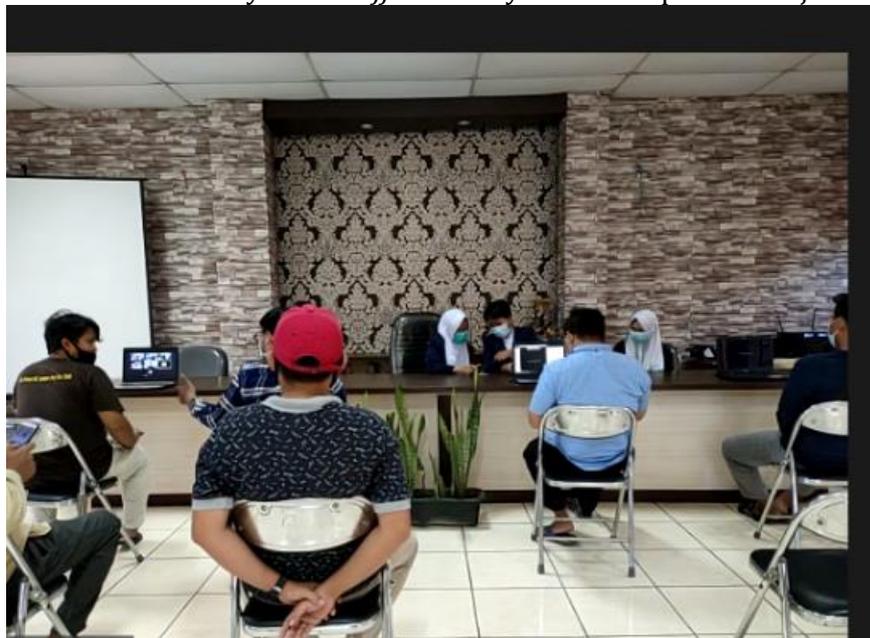
Tabel 1. Hasil *Pre* dan *Posttest* Pengetahuan Peserta

Peserta	Nilai	
	<i>PreTest</i>	<i>PostTest</i>
1	80	80
2	100	100
3	100	100
4	100	100
5	80	100
6	80	100
Rata-rata	90	96,67

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 6 orang peserta, sebanyak 2 orang menunjukkan peningkatan pengetahuan, 1 orang dengan pengetahuan yang sama sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, serta 3 orang memiliki pengetahuan yang sudah baik sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Hasil *pretest* pengetahuan peserta menunjukkan nilai rata-rata 90 sedangkan hasil *posttest* pengetahuan peserta menjadi 96,67.

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan masyarakat tentang upaya pengelolaan keinginan merokok setelah diberikan penyuluhan. Hal ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Rusmilawati, (2016) yang menunjukkan ada pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap sikap perokok aktif sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Selain itu, hasil penyuluhan lain yang dilakukan Anggraheny & Novitasari) (2019) juga menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata post-test peserta membuktikan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan perilaku peserta penyuluhan sebelum dan setelah pemaparan materi tentang bahaya merokok. Oleh karena itu, penyuluhan merupakan salah satu intervensi yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Gambar 1. Penyuluhan *Offline* Bahaya Merokok pada Remaja



Gambar 2. Penyuluhan *Online* Tips Mengelola Keinginan Merokok dengan Metode 4Ds.



3.1. Strategi Penyuluhan

Pengabdian masyarakat berupa penyuluhan bahaya merokok yang dilakukan di RW 07 Kelurahan Poris Jaya diberikan dengan cara ceramah, pemutaran video, dan pembagian *leaflet*. Menurut Nurmiyanto & Rahmani (2013), sosialisasi bahaya rokok juga dapat dilakukan dengan cara menonton film dokumenter, sosialisasi *door to door* menggunakan poster, dan penempelan poster di tempat-tempat yang strategis. Selain materi tentang bahaya merokok, penyuluhan pada pengabdian masyarakat ini juga memberikan informasi tentang tips mengelola keinginan merokok dengan metode 4Ds. *Massachusetts Department of Public Health*, (2021) menjelaskan cara untuk berhenti dari kebiasaan merokok dengan metode 4Ds yaitu *delay* (tunda), *distract* (alihkan), *deep breathe* (nafas dalam), dan *drink water* (minum air). Upaya berhenti merokok dapat dilakukan dengan cara membentuk *peer group* sekaligus pionir yang mampu menggerakkan dan memiliki daya tular yang positif (Fitarina, Suarni, Metri, Aliyanto, & Pranajaya, 2020).

Gambar 3. Sesi Tanya Jawab



3.2. Rencana Tindak Lanjut

Meskipun didapatkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dari nilai rata-rata 90 menjadi 96,67. Akan tetapi, dampak perubahan perilaku dari pengabdian masyarakat belum terlihat nyata. Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Agustin (2019) yang menjelaskan bahwa dampak dari pengabdian belum terlihat nyata, namun dari segi *output* ada peningkatan *awareness* terhadap kerugian ekonomi keluarga secara langsung dan tidak langsung dari merokok.

Oleh karena itu, perlu adanya dukungan dari tokoh agama dan anggota keluarga kelompok merokok yang ingin berhenti berokok serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan sebagai rencana tindak lanjut

dari penyuluhan (Fitarina et al., 2020). Selain itu juga menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Salah satunya dengan olahraga teratur yang dikombinasikan dengan berhenti merokok dapat meningkatkan daya survival upaya pencegahan penyakit kardiovaskular (Kusmana, 2002).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pengabdian masyarakat dilakukan terhadap 6 orang perwakilan peserta dari RW 07 Kelurahan Poris Jaya. Hasil *pre* dan *posttest* menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan peserta tentang bahaya rokok dan cara mengelola keinginan merokok setelah peserta mendapatkan penyuluhan.

B. Saran

Saran untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat berikutnya yaitu perlu ada tindak lanjut dengan melakukan praktik latihan dalam mengelola keinginan merokok misal seperti membuat daftar kegiatan fisik atau melakukan kegiatan aktivitas fisik bersama untuk mendistraksi keinginan merokok, edukasi tentang napas dalam, dan lain-lain. Selain itu, dibutuhkan juga dukungan dari tokoh agama dan anggota keluarga yang ingin berhenti berokok serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, H. (2019). Peningkatan awareness kerugian ekonomi akibat merokok pada warga Ponegaran Desa Jambidan, Banguntapan, Kabupaten Bantul. *Jurnal Pemberdayaan*, 3(1), 31–38.

American Thoracic Society. (2020). What are Second and Third-hand Smoke and Vaping Aerosols? Retrieved September 21, 2019, from <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/second-hand-smoke.pdf>

Anggraheny, H. D., & Novitasari, A. (2019). Upaya Mengatasi Perilaku Merokok dengan Penyuluhan Bahaya Merokok di Kelurahan Rejosari Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Unismuh*, 2, 143–147. Retrieved from <http://prosiding.unimus.ac.id>

Collins Dictionary. (2020). Definition of cigarette. Retrieved January 5, 2020, from <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/cigarette>

Fitarina, F., Suarni, L., Metri, D., Aliyanto, W., & Pranajaya, P. (2020). Pendampingan Masyarakat Dalam Upaya Berhenti Merokok (Ubm) Di Desa Sindang Sari Dan Rejo Sari Kecamatan Kotabumi Tengah Lampung Utara. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Beguai Jejama*, 1(1).

Food and Drug United States. (2020). Cigarettes. Retrieved January 5, 2020, from <https://www.fda.gov/tobacco-products/products-ingredients-components/cigarettes>

Giveupaddiction. how to quit smoking. diakses dari <http://www.giveupaddiction.com/smoking/The-4Ds-Method-to-Overcome-Cravings.html>

Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2020). Definisi rokok. Retrieved January 5, 2020, from <https://www.kbbi.web.id/rokok>

Kemenkes RI. (2018). Dampak Buruk Perokok Aktif dan Pasif. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-paru-kronik/page/21/dampak-buruk-jika-anda-menjadi-perokok-aktif-maupun-perokok-pasif>

Kusmana, D. (2002). *The influence of smoking cessation , regular physical exercise and / or physical activity on survival : a 13 years cohort study of the Indonesian population in Jakarta.* 230–242.

Massachusetts Department of Public Health. (2021). Practice the four Ds to help you get through a craving. Retrieved February 26, 2021, from http://makesmokinghistory.org/wp-content/uploads/2014/09/wallet_card_2_four_ds.pdf#:~:text=Practice the Four Ds to help you get,times.%28CONTINUED ON BACK%29 Four Ds Step 2

Nurmiyanto, A., & Rahmani, D. (2013). Sosialisasi Bahaya Rokok Guna Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Yang Memiliki Dampak Buruk Rokok Bagi Kesehatan. *Jurnal Inovasi Kewirausahaan, Volume 2*(3), Halaman 224-232.

Rusmilawati. (2016). Pengaruh penyuluhan metode ceramah tentang bahaya rokok terhadap perubahan sikap perokok aktif. *Jurnal Vokasi Kesehatan, 2*(2), 113–118.

Tirtosastro, S., & Murdiyati, A. S. (2010). Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok. *Kandungan Kimia Tembakau Dan Rokok, 2*(1), 33–44. <https://doi.org/10.21082/bultas.v2n1.2010.33-44>