



# GENERASI KREATIF

PENGGERAK NUSANTARA

**STUDI AWAL :**  
**INTERVENSI TUTOR SEBAYA**  
**EDUKASI DAMPAK ROKOK**  
**SMP X JAKARTA UTARA**  
**MEI – JUNI 2015**

**Pra-Studi : Modul dan Implementasi Edukasi Dampak Rokok dengan Metode Tutor  
Sebaya pada SMP X di Jakarta Utara**

**Mei – Juni 2015**

*Liza Pratiwi, Andika Wirawan, Nurul Nadia HWL*

## **I. LATAR BELAKANG**

Di Indonesia, paparan aktivitas merokok pada pelajar sangat tinggi, di lingkungan rumah maupun di sekolah: tiga dari lima anak usia 13 – 15 tahun terpapar rokok di rumah dengan tujuh dari sepuluh anak melihat aktivitas merokok di lingkungannya<sup>1</sup>. Meskipun Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan pengendalian tembakau melalui PP No. 109/2012 yang mencakup larangan penjualan rokok pada anak di bawah umur, namun 6 dari 10 perokok usia 13-15 tahun dapat membeli rokok secara bebas<sup>1</sup>. Di dalam PP yang sama, juga dicantumkan anjuran untuk pelaksanaan upaya pencegahan perilaku merokok melalui edukasi kesehatan. Akan tetapi, program pengendalian dalam bentuk pencegahan perilaku masih sangat terbatas, hanya 69.3% pelajar yang mendapat informasi tentang bahaya rokok di sekolah<sup>1</sup>. Padahal upaya promosi kesehatan di sekolah terbukti efektif dalam menurunkan penggunaan rokok pada pelajar<sup>2</sup> dengan metode pembelajaran interaktif dari pelajar-ke-pelajar yang lebih baik dibandingkan pembelajaran konvensional<sup>3</sup>.

Sekolah sebagai Kawasan Dilarang Merokok yang diatur dalam Peraturan Gubernur DKI DKI Jakarta No. 50 /2012 tampaknya belum penuh laksana. Berdasarkan *survey* pemetaan kebutuhan yang dilakukan Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) pada bulan Mei 2015, 6 dari 10 pelajar yang mengetahui sekolah adalah kawasan tanpa rokok dan 41.45% pelajar masih melihat adanya aktivitas merokok di sekolah. Hal ini senada dengan temuan *Global Youth Tobacco Survey* Indonesia - 2014 dimana 69% pelajar masih melihat adanya aktivitas merokok di lingkungannya.

Minimnya program upaya promosi kesehatan pengendalian untuk menurunkan minat dan meningkatkan pemahaman mengenai dampak rokok inilah yang mendorong lahirnya program Generasi Kreatif: Penggerak Nusantara “Smoke Free Generation” dengan pendekatan tutor sebaya oleh Center for Indonesia’s Strategic Development Initiatives (CISDI) yang pelaksanaannya bekerjasama dengan Smoke Free Agents (SFA) dan Yayasan Jantung Indonesia (YJI) . Studi ini dilakukan untuk melihat potensi efektivitas program tutor sebaya dalam mencegah dan memberikan pemahaman yang mendalam kepada pelajar dengan melihat

---

1 Global Youth Tobacco Survey (GYTS) [database on the Internet]. Indonesia – National 2009

2 Centers for Disease Control and Prevention. Ef- fectiveness of school-based programs as a component of a statewide tobacco control initiative—Oregon, 1999–2000. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2001; 50:663–666

3 Clarke J, MacPherson B, Holmes D, Jones R. Reducing adolescent smoking: a comparison of peer-led, teacher-led, and expert interventions. *J School Health.* 1986;56:102–106

pengetahuan dan sikap/persepsi dengan membandingkan hasil *pre* dan *post-survey* pelajar. Studi juga turut melihat bagaimana perilaku pelajar pada saat *survey* dilakukan.

## II. METODE

### II.A. Sampel dan Program Intervensi

Dalam rangka turut menguatkan upaya pengendalian tembakau yang telah dilaksanakan pemerintah, CISDI berkolaborasi dengan Smoke Free Agents (SFA) dalam mengembangkan modul edukasi dampak rokok pada remaja dan mengambil pendekatan promosi kesehatan dengan metode tutor sebaya.

Program ini diharapkan dapat memberikan informasi, meningkatkan kapasitas, dan menjadi awal pergerakan pemuda untuk merubah kebiasaan merokok pada pelajar ini diberi nama “Generasi Kreatif Penggerak Nusantara : Smoke Free Generation” dan telah dilaksanakan pada tanggal 27, 28 dan 29 Mei 2015 dengan melatih 20 tutor sebaya siswa Kelas VII di SMP X Jakarta Utara. Sebanyak 20 tutor sebaya, merupakan perwakilan setiap Kelas VII (@ 4 tutor sebaya per kelas) dipilih berdasarkan rekomendasi guru dan teman kelas dengan metode survei dan diskusi kelompok terarah.

Dinas kesehatan dan dinas pendidikan di negara-negara luar Indonesia menggunakan “*youth empowerment*” untuk mencegah anak dari perilaku merokok.<sup>4</sup> Adopsi dilakukan dalam pelaksanaan program dengan metode yang digunakan di dalam teori *youth empowerment* untuk membangun kapasitas dan pemahaman dampak rokok (di sisi kesehatan dan sisi sosial) kepada tutor sebayanya. Oleh karena itu, tutor sebaya diberikan materi oleh pemateri yang masih berusia muda (kurang dari 30 tahun) terkait “Kandungan Bahaya dalam Rokok,” “Harga yang Harus Dibayar,” “Pelajar sebagai Perokok Pengganti,” “Kepemimpinan & Komunikasi” dan juga “Kampanye Kreatif.” Ke-20 tutor sebaya kemudian membuat rencana tindak lanjut pasca pelatihan untuk menyampaikan informasi kepada teman sebayanya di setiap kelas.

### II.B. Pengukuran

Seluruh pelajar kelas VII sebagai kelompok intervensi (163 responden) dan kelas VIII sebagai kelompok kontrol (127 responden) diminta untuk mengisi kuesioner *pre* dan *post-survey* : *pre-survey* dilakukan 10 hari sebelum program dilaksanakan dan *post-survey* dilaksanakan 7 hari setelah program laksana. Kuesioner *pre* dan *post-survey* berisikan pertanyaan yang sama terkait karakteristik pelajar, pengetahuan dan sikap/persepsi mereka mengenai materi-materi yang disampaikan pada program *peer-educator* dimana pelajar Kelas VIII adalah kontrol intervensi program untuk dibandingkan dengan Kelas VII dengan 20 tutor sebayanya.

Pada akhir pelatihan tutor sebaya diminta untuk mengisi lembar evaluasi. Lembar evaluasi ini berisi 15 pertanyaan: 5 pertanyaan bersifat kualitatif dan 10 pertanyaan bersifat kuantitatif. Pengisian lembar evaluasi ini bertujuan untuk memberikan masukan pada pemateri mengenai isi dan cara penyampaian materi program secara keseluruhan.

---

<sup>4</sup> Best practices user guide; youth engagement--state and community interventions  
<http://stacks.cdc.gov/view/cdc/5628>

### III. HASIL

#### III.A. Karakteristik Responden

**Tabel.1**  
**Karakteristik Responden pada Pra-Studi Modul dan Implementasi Edukasi Dampak Rokok dengan Metode Tutor Sebaya pada SMP X di Jakarta Utara Tahun 2015**

Variabel	Kelas VII				Kelas VIII			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin								
<b>Laki-laki</b>	63	38.9	61	36.5	43	33.9	54	41.9
<b>Perempuan</b>	72	44.4	69	41.3	49	38.6	53	41.1
<b>Tidak Menjawab</b>	27	16.7	37	22.2	35	27.6	22	17.1
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100.0</b>	<b>167</b>	<b>100.0</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>	<b>129</b>	<b>100.0</b>
Usia								
<b>10 Tahun</b>	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8
<b>11 Tahun</b>	0	0.0	1	0.6	0	0.0	1	0.8
<b>12 Tahun</b>	21	13	26	15.6	0	0.0	0	0
<b>13 Tahun</b>	93	57.4	101	60.5	14	11.1	14	10.9
<b>14 Tahun</b>	36	22.2	27	16.2	79	62.2	80	62
<b>15 Tahun</b>	10	6.2	6	3.6	32	25.2	27	20.9
<b>16 Tahun</b>	0	0	1	0.6	1	0.8	0.0	0.0
<b>17 Tahun</b>	0	0	0	0	0	0.0	1	0.8
<b>Tidak Menjawab</b>	2	1.2	5	3	1	0.8	5	3.9
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100.0</b>	<b>167.0</b>	<b>100.0</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>	<b>129</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer 2015

Pelajar Kelas VII yang mengikuti *pretest* sebanyak 162 responden dengan 44.4% adalah perempuan, 38.9% adalah laki-laki, 16.7% tidak menjawab. Usia rerata pelajar adalah 13.21 tahun dengan 12 usia paling kecil dan 15 tahun usia tertinggi yang mengisi *pretest*. *Follow up rate* meningkat sebesar 3.08% (Pelajar Kelas VII yang mengikuti *posttest* naik menjadi 167 responden)

Sedangkan untuk pelajar Kelas VIII sebagai kelompok kontrol mengikuti *pretest* sebanyak 127 responden dengan 38.6% adalah perempuan, 33.9% adalah laki-laki, 27.6% tidak menjawab. Usia rerata pelajar adalah 14 tahun dengan usia paling kecil 13 tahun dan 16 tahun usia maksimum yang mengikuti kuesioner.

### III.B. Pengetahuan Seluruh Pelajar Kelas VII dan VIII

Tabel 2

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan pada Pra-Studi : Modul dan Implementasi Edukasi Dampak Rokok dengan Metode Tutor Sebaya pada SMP X di Jakarta Utara tahun 2015

Variabel	Kelas VII		Kelas VIII	
	Mean %	P-Value	Mean %	P-Value
Pra Intervensi	3.34	0.453	2.98	0.025
Pasca Intervensi	3.42		2.65	

Sumber: Data Primer 2015

Pengetahuan pelajar diukur dengan menggunakan lima (5) pertanyaan pilihan ganda dengan satu jawaban benar. Skor tertinggi yang bisa didapatkan pelajar adalah lima. Meski ada kenaikan rerata skor pada Kelas VII sebagai kelompok yang diintervensi namun tidak terdapat perbedaan bermakna pada pengetahuan pelajar baik dalam pra-intervensi dan pasca-intervensi ( $p = 0.453$ ). Pada pra-intervensi, rerata skor yang didapatkan adalah 3.33 dan pasca-intervensi adalah 3.42. Sedangkan kelompok kontrol yaitu Kelas VIII memiliki rerata skor pra-intervensi 2.98 dan pasca-intervensi 2.65 dengan penurunan rerata skor dengan perbedaan yang bermakna ( $p = 0.025$ ).

### III.C. Persepsi dan Sikap seluruh pelajar kelas VII dan VIII

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan persepsi pada Pra-Studi : Modul dan Implementasi Edukasi Dampak Rokok dengan Metode Tutor Sebaya pada SMP X di Jakarta Utara tahun 2015

Variabel	Kelas VII		Kelas VIII	
	Mean (%)	P-Value	Mean (%)	P-Value
Pra Intervensi	34.34	0.001	2.98	0.747
Pasca Intervensi	36.68		2.65	

Persepsi dan sikap pelajar diukur melalui 10 pernyataan dan pertanyaan dengan sistem *Likert scale* Skor tertinggi (5) diberikan pada sikap negatif pelajar terhadap rokok dan skor terendah (1) diberikan terhadap sikap positif pelajar terhadap rokok.

Tidak terdapat perubahan persepsi Kelas VIII sebagai kelompok kontrol ( $M1 = 2.98$ ;  $M2 = 2.65$ ;  $p = 0.747$ ). Persepsi Kelas VII pra-intervensi dan pasca-intervensi memiliki peningkatan bermakna ( $p=0.000$ ) yang semakin negatif terhadap rokok dan aktvitasnya. Sebelum intervensi, rerata persepsi pelajar adalah 34.34 dan setelah intervensi, rerata persepsi pelajar meningkat menjadi 36.68. Hal ini berarti persepsi/sikap pelajar terhadap rokok menjadi lebih negatif secara signifikan setelah dilakukannya intervensi tutor sebaya. Dengan demikian, kelompok yang

diintervensi mengalami peningkatan persepsi negatif terhadap rokok dibandingkan dengan kelompok kontrol.

#### IV. DISKUSI

Hasil studi awal program edukasi dampak rokok dengan metode tutor sebaya menunjukkan hasil yang positif dengan adanya perubahan bermakna pada persepsi pelajar yang diintervensi terhadap aktivitas merokok. Perubahan yang bermakna ini kemungkinan disebabkan oleh intervensi program karena pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan yang bermakna. Perubahan persepsi positif ini menunjukkan bahwa program tutor sebaya dengan pendekatan promosi kesehatan ini berhasil menyentuh pelajar secara emosional. Tidak adanya perubahan bermakna pada pengetahuan kelompok yang diintervensi dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu yang dimiliki tutor sebaya untuk memberikan informasi yang lebih mendalam kepada seluruh temannya. Namun, penurunan pengetahuan yang bermakna pada kelompok kontrol menunjukkan pentingnya keberadaan program edukasi ini untuk menunjang kontinuitas pengetahuan pelajar. Dengan memfasilitasi hal ini, memberikan pengetahuan, sebagai salah satu bagian untuk meningkatkan kesadaran merupakan salah satu pintu menuju perubahan perilaku.<sup>5</sup>

Program ini memiliki potensi untuk menunjang denormalisasi rokok pada pelajar, namun tetap harus didukung oleh kebijakan pengendalian tembakau lainnya yang menunjang dan mendukung suasana kondusif pada lingkungan pelajar sehingga tidak ramah rokok.

Hal ini sesuai dengan teori perubahan perilaku “Planned Behaviour”<sup>6</sup>, perubahan persepsi hanyalah salah satu variabel yang mempengaruhi perilaku selain *Norma Subjektif* – persepsi orang lain terhadap perilaku - dan *Perceived Control* – penilaian diri terhadap kemampuan merubah perilaku. Ke-dua variabel lain memerlukan intervensi yang lebih jauh dari sekedar pendekatan edukasi. Perubahan persepsi poten merubah perilaku ketika dua variabel lain dapat dikondisikan minimal yaitu adanya lingkungan yang mendukung perubahan ini.

Sehingga dengan minimnya program edukasi dampak rokok di sekolah yang berorientasi remaja saat ini telah menunjukkan perlunya pengembangan dan eskalasi program ini sebagai bagian dari upaya pencegahan merokok pada pelajar.

---

<sup>5</sup> Egmond C, Bruel R. Nothing is as practical as a good theory : Analysis of theories and a tool for developing interventions to influence energy-related behavior. 2007.p3-4. [http://www.cres.gr/behave/pdf/paper\\_final\\_draft\\_CE1309.pdf](http://www.cres.gr/behave/pdf/paper_final_draft_CE1309.pdf)

<sup>6</sup> Myers DG. Chapter III : Behaviors and Attitudes in Social Psychology. Hope College. McGraw Hill : 2002. p112-114. [highered.mheducation.com/sites/dl/free/.../363504/Ch04\\_Myers3Ce.pdf](http://highered.mheducation.com/sites/dl/free/.../363504/Ch04_Myers3Ce.pdf)