

## Training Upaya Berhenti Merokok Guru Pembina Unit Kesehatan Sekolah Tingkat SLTP di Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2024

*(Smoking Cessation Training for Junior High School Health Unit Teachers in Pandeglang Regency, Banten 2024)*

Siti Nur Ramdaniati <sup>1\*</sup>, Lambang Satria Himawan <sup>2</sup>, E.Egriana Handayani <sup>3</sup>, Erma Noor Wahyuningsih <sup>4</sup>, Heny Sasmita <sup>5</sup>, Ucu Wandu Somantri <sup>6</sup>,

<sup>1-6</sup> Universitas Mathla UI Anwar, Indonesia

Email: [siti.nurramdaniati@gmail.com](mailto:siti.nurramdaniati@gmail.com) <sup>1\*</sup>, [lambang\\_83@yahoo.co.id](mailto:lambang_83@yahoo.co.id) <sup>2</sup>, [eeegriana@gmail.com](mailto:eeegriana@gmail.com) <sup>3</sup>, [erma2409@gmail.com](mailto:erma2409@gmail.com) <sup>4</sup>, [hannychan.0205@gmail.com](mailto:hannychan.0205@gmail.com) <sup>5</sup>, [ucuancaayur@gmail.com](mailto:ucuancaayur@gmail.com) <sup>6</sup>

### Article History:

Received: Januari 11, 2025;

Revised: Januari 30, 2025;

Accepted: Februari 05, 2025

Online Available: Februari 11, 2025

**Keywords:** smoking, smoke cessation efforts, teacher.

**Abstract:** Smoking can cause socio-economic problems, health issues, and even death. The activity aims to improve the understanding and skills of UKS mentor teachers about the importance of smoke-free areas (KTR) and smoking cessation efforts in schools, as well as follow-up on the implementation of KTR in schools with the Public Health Center. The intervention was carried out through a one-day training with lecture and question-and-answer discussion methods. The target of this activity was UKS mentor teachers at the junior high school level and PTM officers from the Public Health Center as many as 32 participants. The results of the activity: 1. Increased knowledge and awareness of teachers about the negative impacts of smoking on health, as well as creating a smoke-free environment in schools. 2. Changes in attitudes and behavior with a commitment from teachers not to smoke and strengthening the smoke-free policy program. 3. Increased student involvement in peer support programs for anti-smoking campaigns in the school environment. 4. Establishing cooperation between schools, parents, communities, and health agencies to create an environment that supports a healthy lifestyle. 5. The existence of a monitoring and evaluation system for student development in avoiding smoking and the impact of the UBM program in the school environment. 6. Improved health and quality of life by reducing the number of students and teachers who smoke, thereby creating a healthier and more conducive school environment for learning. These impacts are expected to contribute to efforts to improve health and well-being in the school environment and build a healthy living culture among students and staff.

### Abstrak

Merokok dapat menimbulkan masalah sosial ekonomi, kesehatan, bahkan kematian. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan Guru Pembina UKS tentang pentingnya KTR dan Upaya Berhenti Merokok di sekolah, serta tindak lanjut penerapan KTR di sekolah dengan pihak Puskesmas. Intervensi dilakukan melalui pelatihan sehari dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab. Sasaran kegiatan ini adalah Guru Pembina UKS tingkat SLTP dan Petugas PTM Puskesmas sebanyak 32 peserta. Hasil dari kegiatan: 1. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran guru tentang dampak negatif merokok bagi kesehatan, serta menciptakan lingkungan bebas asap rokok di sekolah. 2. Perubahan sikap dan perilaku dengan komitmen dari guru untuk tidak merokok dan penguatan program kebijakan bebas rokok. 3. Peningkatan keterlibatan siswa dalam program *peer support* aktivitas kampanye anti merokok di lingkungan sekolah. 4. Terjalannya Kerjasama antara sekolah, orang tua, masyarakat, dan dinas kesehatan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pola hidup sehat. 5. Adanya sistem monitoring dan evaluasi perkembangan siswa dalam menghindari merokok dan dampak program UBM di lingkungan sekolah. 6. Peningkatan kesehatan dan kualitas hidup dengan berkurangnya jumlah siswa dan guru yang merokok, sehingga menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan kondusif untuk

pembelajaran. Dampak-dampak ini diharapkan dapat berkontribusi pada upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan di lingkungan sekolah serta membangun budaya hidup sehat di kalangan siswa dan staf.

**Kata kunci:** merokok, upaya berhenti merokok, guru.

## 1. PENDAHULUAN

Rokok sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa rokok telah membunuh setengah dari jumlah seluruh perokok. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), secara global ada 991 juta perokok berusia 15 tahun ke atas pada tahun 2020. Jumlah ini turun 3,41%, atau 35 juta, dari 1.026 juta pada tahun 2015. WHO juga memprediksi jumlah perokok akan terus menurun. Populasi dunia terus bertambah, meningkat menjadi 35 juta pada tahun 2025. Ini karena banyak negara telah memenuhi target pengendalian tembakau global (WHO 2020).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik salah satu provinsi yang memiliki jumlah perokok aktif tertinggi adalah Provinsi Banten dengan prevalensi perokok aktif sebanyak 38,2%. merokok pada penduduk provinsi banten pada tahun 2019-2021 terus mengalami peningkatan pada umur >15 tahun dari 31,69% untuk tahun 2019, 31,58 untuk tahun 2020, dan pada tahun 2021 menjadi 31,76%. (BPS, 2021).

Dalam Riskesdas Provinsi Banten prevalensi perokok terbanyak terdapat di Kabupaten Pandeglang dengan prevalensi perokok setiap hari 31,5% dan kadang-kadang merokok 3,3%. Prevalensi perokok aktif setiap hari tertinggi ada pada kelompok usia 50-54 tahun (35,9%) dan terendah 10-14 tahun (0,4%), prevalensi perokok laki-laki (49,9%). Riset Pusat Kajian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA atau Puskakes UHAMKA menyebutkan, prevalensi perokok di Kabupaten Pandeglang mencapai 37,93 persen lebih tinggi dari prevalensi perokok di Provinsi Banten yakni 31,76% (Mardhianti, 2013). Banyak pemerintah daerah saat ini memiliki peraturan daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), namun kurangnya kesadaran masyarakat akan bahaya merokok membuat KTR sulit untuk diterapkan. Kabupaten Pandeglang sebagai Kabupaten yang memiliki angka prevalensi merokok tertinggi se Provinsi Banten namun belum memiliki Peraturan Daerah terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Sampai saat ini Kabupaten Pandeglang hanya memiliki Peraturan Bupati Tentang Kawasan Tanpa Rokok (No.09/2021), Keputusan Bupati (No.440.05/Kep.74-HUK/2021) Tentang Pembentukan Satuan Tugas Penegak Kawasan Tanpa Rokok Tingkat Kabupaten Pandeglang dan Keputusan Bupati (No.440/Kep.73-HUK/2021) Tentang Penetapan Kawasan Tanpa Rokok di Wilayah Kabupaten Pandeglang. Kawasan Tanpa Rokok yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati Pandeglang mencakup 9 area

yaitu kantor Pemerintah Daerah, tempat pelayanan Kesehatan, tempat proses belajar/mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, tempat kerja, tempat umum, angkutan umum dan area iklan tanpa rokok. Sampai saat ini Peraturan Bupati Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ini belum diimplementasikan dan disosialisasikan kepada masyarakat luas termasuk di sekolah. Oleh karena itu kami akan melakukan kegiatan “Training Upaya Berhenti Merokok (UBM) Guru Pembina Unit Kesehatan Sekolah Tingkat SLTP di Kabupaten Pandeglang”.

## **2. METODE**

Intervensi yang dilakukan melalui pelatihan sehari dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab. Sasaran kegiatan ini adalah Guru Pembina UKS tingkat SLTP dan Petugas PTM Puskesmas setempat sebanyak 32 peserta.

## **3. HASIL**

### **a. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran**

- 1) Guru memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang dampak negatif merokok bagi kesehatan, baik untuk perokok aktif maupun pasif.
- 2) Meningkatnya kesadaran tentang pentingnya menciptakan lingkungan bebas asap rokok di sekolah.

### **b. Perubahan Sikap dan Perilaku**

- 1) Munculnya komitmen dari guru untuk tidak merokok dan menjadi teladan bagi siswa.
- 2) Adanya perubahan sikap positif terhadap program-program kesehatan di sekolah, termasuk kebijakan bebas rokok.

### **c. Penguatan Program Kesehatan di Sekolah**

- 1) Penguatan unit kesehatan sekolah dengan dukungan guru sebagai fasilitator dalam program pencegahan merokok.
- 2) Peningkatan kegiatan edukasi kesehatan yang melibatkan siswa dan orang tua mengenai bahaya merokok.

### **d. Peningkatan Keterlibatan Siswa**

- 1) Siswa lebih terlibat dalam diskusi dan aktivitas terkait kesehatan, termasuk kampanye antimerokok di lingkungan sekolah.
- 2) Adanya inisiatif siswa untuk mendukung teman-teman yang ingin berhenti merokok melalui program peer support.

**e. Kerjasama dengan Pihak Terkait**

- 1) Terjalannya kerjasama yang lebih baik antara sekolah, orang tua, dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pola hidup sehat.
- 2) Meningkatnya partisipasi pihak lain, seperti dinas kesehatan, dalam mendukung program berhenti merokok.

**f. Monitoring dan Evaluasi**

- 1) Adanya sistem monitoring untuk memantau perkembangan siswa dalam menghindari merokok dan dampak program UBM.
- 2) Evaluasi berkala mengenai efektivitas program dan dampaknya terhadap kesehatan siswa dan lingkungan sekolah.

**g. Peningkatan Kesehatan dan Kualitas Hidup**

- 1) Berkurangnya jumlah siswa dan guru yang merokok, yang berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.
- 2) Menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan kondusif untuk pembelajaran.

#### **4. DISKUSI**

Setelah mengikuti diskusi training upaya berhenti merokok (UBM) untuk guru pembina Unit Kesehatan Sekolah (UKS) tingkat SLTP di Kabupaten Pandeglang, beberapa dampak yang dapat diharapkan antara lain:

**a. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran**

- 1) Guru memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang dampak negatif merokok bagi kesehatan, baik untuk perokok aktif maupun pasif.
- 2) Meningkatnya kesadaran tentang pentingnya menciptakan lingkungan bebas asap rokok di sekolah.

Perokok aktif ialah dia yang aktif menghisap langsung dari rokok tembakaunya, sedangkan perokok pasif adalah orang yang berada di sekitar yang terpapar dan secara tidak sengaja menghirup asap rokok. Meski keduanya sama-sama merugikan kesehatan, tapi sebagai perokok pasif lebih berbahaya untuk kesehatan. Hal ini dikarenakan seseorang yang merokok hanya sebagian kecil saja asap yang masuk ke tubuh dan paru-paru. Sementara asap sisanya yang dihembuskan, terbang ke udara dan bisa secara langsung terhirup oleh orang lain selaku perokok pasif.

Sering menghirup asap rokok, dapat meningkatkan risiko terkena kanker paru-paru sebanyak 20-30%. Berikut ini adalah dampak dari asap rokok bagi kesehatan :

- a) Penyakit Paru, paparan asap rokok dapat membahayakan kondisi paru-paru, terutama bagi mereka yang memiliki asma atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Kondisi paru dapat semakin memburuk, dan penderita semakin sesak atau kesulitan bernapas. Tidak hanya bagi mereka yang sudah memiliki penyakit ini, namun perokok pasif juga dapat menderita penyakit paru walaupun awalnya sehat-sehat saja.
- b) Penyakit Jantung, perokok pasif memiliki risiko penyakit jantung dan serangan jantung. Karena terjadi kerusakan pada pembuluh darah yang disebabkan oleh asap rokok. Demi menjaga kesehatan jantung, sebaiknya hindari asap rokok di sekitar Anda.
- c) Kanker, salah satu faktor risiko kanker paru adalah perokok pasif. Selain itu, benzena yang terkandung di dalam asap rokok juga dapat meningkatkan risiko leukimia. Berdasarkan 55 studi observasi, perokok pasif ditemukan berhubungan dengan peningkatan risiko kanker paru.
- d) Gangguan Kesuburan, bahaya perokok pasif lainnya adalah masalah infertilitas. Zat-zat berbahaya di dalam rokok dapat memengaruhi hormon, sehingga mengganggu kesuburan. Selain itu, asap rokok juga dapat memengaruhi kualitas sperma dan menyebabkan impotensi.
- e) Kelainan Saat Hamil, bahaya rokok bagi perokok pasif, khususnya ibu hamil, ialah gangguan pada kehamilan. Menghirup asap rokok meningkatkan risiko terjadinya kehamilan anggur atau bahkan kehamilan di luar rahim.
- f) Meningkatkan Risiko Alergi pada Anak, sejumlah penelitian telah menunjukkan, ada hubungan kuat antara perokok pasif dengan tingkat kejadian asma pada anak. Tidak hanya asma, penyakit alergi lain seperti rhinitis alergi juga diduga berkaitan, namun masih memerlukan penelitian lebih lanjut.
- g) Berat Badan Lahir Rendah, efek buruk akibat jadi perokok pasif pada ibu hamil selanjutnya ialah berat badan lahir rendah pada bayi. Hal ini menunjukkan betapa berbahayanya asap rokok bagi kesehatan dan perkembangan janin. Berat badan bayi yang rendah ini nantinya akan membuat bayi lebih rentan terkena berbagai masalah kesehatan di kemudian hari.
- h) Persalinan Prematur yaitu persalinan kurang bulan ketika bayi belum cukup matang untuk dilahirkan. Persalinan ini dapat berujung pada kematian bayi. Diperkirakan setiap tahun terdapat 1,2 juta kematian bayi prematur akibat asap rokok.

- i) Gangguan Perkembangan Janin, bahaya asap rokok bagi perokok pasif juga meliputi gangguan perkembangan paru, jantung, sistem pencernaan, dan saraf pusat pada bayi, serta timbulnya masalah perilaku dan pembelajaran di kemudian hari. Oleh karena itu, ibu hamil harus menghindari asap rokok ataupun residunya.
- j) *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS) kondisi ini merupakan kematian akibat penyakit yang berhubungan dengan asap rokok. Berdasarkan data WHO, sekitar 65.000 anak meninggal setiap tahunnya akibat menjadi perokok pasif.
- k) Mudah Kena Infeksi Karena Imunitas Menurun, hampir 50 persen anak-anak rutin menghirup asap rokok, misalnya dari polusi udara atau bahkan rokok orang tua. Mereka akan memiliki kecenderungan mudah terinfeksi akibat daya tahan tubuh yang rendah. Beberapa contoh infeksi antara lain bronkitis, pneumonia, dan infeksi telinga Tengah (Kemenkes RI, 2022).



**Gambar 1. Training UBM guru pembina UKS Kabupaten Pandeglang**

#### **b. Perubahan Sikap dan Perilaku**

- 1) Munculnya komitmen dari guru untuk tidak merokok dan menjadi teladan bagi siswa.
- 2) Adanya perubahan sikap positif terhadap program-program kesehatan di sekolah, termasuk kebijakan bebas rokok.

Guru adalah semua orang yang berwenang dan bertanggung jawab terhadap pendidikan murid, baik secara individual ataupun klasikal, baik di sekolah maupun di luar sekolah (Akmal Hawi, 2013).

Guru adalah sosok yang sangat penting dalam dunia pendidikan. Mereka tidak hanya bertugas untuk mengajarkan materi pelajaran, tetapi juga berperan sebagai teladan bagi murid-muridnya. Dalam berbagai aspek, guru memberikan contoh nyata tentang

bagaimana seseorang seharusnya bersikap dan bertindak, baik dalam konteks akademik maupun kehidupan sehari-hari (BGP Sulut, 2024).

Guru memiliki dampak sebagai teladan karena kredibilitas dan kepercayaan murid yang cenderung lebih percaya dan mengikuti nasihat dari guru yang mereka hormati dan kagumi. Guru yang konsisten dalam kata dan perbuatan akan mendapatkan kepercayaan dari murid, yang merupakan fondasi penting dalam hubungan pendidikan yang efektif. Kepercayaan ini penting karena dapat meningkatkan keterlibatan murid dalam proses pembelajaran. Pola pikir dan kebiasaan guru sering kali memengaruhi cara berpikir dan kebiasaan murid. Misalnya, guru yang menekankan pentingnya berpikir kritis, kerja keras, dan kejujuran dapat membentuk murid-murid yang memiliki kebiasaan dan pola pikir yang sama. Murid yang terbiasa berpikir kritis akan lebih siap menghadapi tantangan dalam kehidupan dan karier mereka di masa depan. Selain itu menjadi figur yang memberikan dukungan emosional kepada murid. Mereka bisa menjadi tempat curhat dan mencari nasihat bagi murid yang mengalami kesulitan, baik akademis maupun pribadi. Dukungan emosional ini penting untuk membantu murid mengatasi stres dan masalah pribadi yang dapat mengganggu proses pembelajaran mereka (BGP Sulut, 2024).

Munculnya komitmen dari guru untuk tidak merokok dan menjadi teladan bagi siswa diharapkan memberikan perubahan sikap positif bagi siswa yang tadinya merokok menjadi tidak merokok dan meningkatkan kemajuan terhadap program-program kesehatan di sekolah, termasuk kebijakan bebas rokok.



**Gambar 2. Penempelan poster**

### **c. Penguatan Program Kesehatan di Sekolah**

- 1) Penguatan unit kesehatan sekolah dengan dukungan guru sebagai fasilitator dalam program pencegahan merokok.

2) Peningkatan kegiatan edukasi kesehatan yang melibatkan siswa dan orang tua mengenai bahaya merokok.

Guru menjadi elemen penting dalam pendidikan, pentingnya peran dan tanggung jawab guru tertera dalam Undang-Undang No 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen yang menyebutkan bahwa guru sebagai agen pembelajaran (*learning agent*) yang harus menjadi fasilitator, motivator, pemacu, perekayasa pembelajaran, dan pemberi inspirasi belajar bagi peserta didiknya.

Pada peran guru sebagai fasilitator guru harus bertidak sebagai mitra bukan atasan, namun sampai sekarang hubungan guru dengan peserta didik masih bersifat (*Top-Down*) yaitu guru cenderung akan bersifat otoriter terhadap peserta didik, sedangkan peserta didik yang bersifat bawahan akan selalu mengikuti terhadap segala instruksi yang diberikan oleh guru (Arfandi, 2021).

Tempat proses belajar mengajar tidak terbatas pada perpustakaan, ruang praktik atau laboratorium, ruang pelatihan, auditorium, museum dan sejenisnya, tetapi seluruh lingkungan sekolah adalah tempat proses belajar. Setiap pimpinan/penanggung jawab/pengelola tatanan KTR pada tempat proses belajar mengajar wajib memberikan teguran, peringatan dan/atau mengambil tindakan kepada setiap peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan atau setiap orang yang berada di area tempat proses belajar mengajar yang menjadi tanggung jawabnya. Jika terbukti melakukan kegiatan merokok, mempromosikan, mengiklankan, menjual, dan/atau membeli rokok harus diberi sanksi yang tegas.

Peningkatan kegiatan edukasi kesehatan yang melibatkan siswa dan orang tua mengenai bahaya merokok dalam pendidikan kesehatan siswa juga sangat penting. Orang tua adalah kunci dalam mendukung anak-anak mereka dalam memahami dan menerapkan edukasi kesehatan. Sekolah bisa mengadakan seminar atau workshop untuk orang tua tentang pentingnya edukasi Kesehatan mengenai bahaya merokok dan menerapkannya di rumah. Dengan melibatkan orang tua, kita dapat menciptakan lingkungan yang mendukung edukasi Kesehatan tentang bahaya merokok di rumah maupun di sekolah. Dengan membuat kemitraan yang kuat antara sekolah dan orang tua siswa, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran kesehatan tentang bahaya merokok di seluruh komunitas. Langkah penting ini untuk memastikan siswa mendapatkan dukungan sesuai kebutuhan mereka.





**Gambar 3. Edukasi Upaya Berhenti Merokok siswa SLTP**

**d. Peningkatan Keterlibatan Siswa**

- 1) Siswa lebih terlibat dalam diskusi dan aktivitas terkait kesehatan, termasuk kampanye anti merokok di lingkungan sekolah.
- 2) Adanya inisiatif siswa untuk mendukung teman-teman yang ingin berhenti merokok melalui program peer support.

Remaja menjadi target pemasaran rokok karena mudah terpengaruh oleh sesuatu yang baru, unik dan menarik. Selain itu remaja memiliki rentang waktu perokok yang panjang, sehingga pabrik rokok memperoleh keuntungan yang lebih besar (Kemenkes RI, 2017).

Merokok membahayakan kesehatan, dan semakin lama individu merokok, semakin berat pula dampaknya. Perokok muda mulai ketagihan, yang akan memperpendek jangka waktu hidupnya dan meningkatkan kemungkinan mati muda karena penyakit akibat rokok. Remaja putra mulai merokok pada masa mudanya sebagai respon terhadap tekanan sebaya, konsepsi yang salah bahwa merokok itu “keren” dan meningkatkan popularitas, kemudahan akses terhadap produk tembakau, harga rokok dan pemasaran tembakau. Pemasaran dan harga rokok terbukti mendorong inisiasi kalangan muda untuk merokok, karena pemasaran membuat merokok menarik bagi kalangan muda, dan harga yang murah membuat merokok terjangkau (The Tobacco Atlas, 2012).

Ramadhani (2009), menemukan bahwa pengaruh teman sebaya secara positif mempengaruhi niat merokok pada remaja. Hasil lain dari penelitian Ramadhani adalah bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap niat merokok dimana remaja percaya bahwa dengan merokok akan terlihat lebih bergaya, lebih dewasa, dan mereka merasa diterima oleh teman-temannya.

Menurut Sarwono (2012), faktor yang berpengaruh di sekolah bukan hanya guru dan sarana serta prasarana pendidikan saja. Lingkungan pergaulan antar teman pun besar

pengaruhnya. Apa yang dikatakan guru tidak lagi menjadi satu-satunya ukuran meskipun guru itu disegani. Apalagi kalau sekolah itu berlokasi di pusat keramaian di mana terjadi titik singgung yang terus menerus setiap hari antara anak-anak yang akan ke sekolah atau mau pulang dari sekolah dengan berbagai manusia dan rangsangan sosial yang bermacam-macam coraknya.

**e. Kerjasama dengan Pihak Terkait**

- 1) Terjalannya kerjasama yang lebih baik antara sekolah, orang tua, dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pola hidup sehat.
- 2) Meningkatnya partisipasi pihak lain, seperti dinas kesehatan, dalam mendukung program berhenti merokok.

Dukungan teman dan kerabat dekat juga akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan Anda berhenti merokok untuk itu pihak terkait memberikan penyuluhan tentang pentingnya perilaku tidak merokok kepada seluruh anggota keluarga. Menggalang kesepakatan keluarga untuk menciptakan rumah tangga tanpa asap rokok dengan cara 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. Orangtua bisa menjadi panutan dalam perilaku tidak merokok dan tidak menjadikan alasan ekonomi, tetapi justru karena alasan Kesehatan (Kemenkes RI, 2017).



**Gambar 4. Kerjasama dengan pihak terkait UBM**

#### **f. Monitoring dan Evaluasi**

- 1) Adanya sistem monitoring untuk memantau perkembangan siswa dalam menghindari merokok dan dampak program UBM.
- 2) Evaluasi berkala mengenai efektivitas program dan dampaknya terhadap kesehatan siswa dan lingkungan sekolah.

Hogwood (1989: 8) menjelaskan monitoring adalah proses kegiatan pengawasan terhadap implementasi kebijakan yang meliputi keterkaitan antara implementasi dan hasilnya. Dunn (2003) menjelaskan bahwa monitoring mempunyai tujuan yaitu: (1) kesesuaian atau kepatuhan sesuai standard prosedur yang telah ditentukan, (2) pemeriksaan untuk menentukan sumber-sumber pelayanan kepada kelompok sasaran, (3) akuntansi untuk menentukan perubahan sosial dan ekonomi yang terjadi setelah implementasi sejumlah kebijakan public dari waktu ke waktu, (4) penjelasan tentang hasil-hasil kebijakan public berbeda dengan tujuan kebijakan publik.

Mardikanto (2009: 12) menjelaskan evaluasi adalah suatu tindakan pengambilan keputusan untuk menilai suatu objek keadaan, peristiwa atau kegiatan tertentu yang sedang diamati. Evaluasi sebagai proses pengambilan keputusan melalui kegiatan membandingkan hasil pengamatan terhadap suatu objek. Seepersad dan Henderson (1984: 29) menjelaskan evaluasi sebagai kegiatan sistematis untuk pengukuran dan penilaian terhadap objek berdasarkan pedoman yang telah ada tersusun secara terencana dan sistematis, sebagai berikut: (1) pengamatan untuk mengumpulkan data dan fakta, (2) penggunaan pedoman yang telah ditetapkan, (3) pengukuran hasil pengamatan dengan pedoman-pedoman yang telah ditetapkan terlebih dahulu, (4) pengambilan keputusan atau penilaian (Suparno dan Luluk, 2019).

Menilai efektifitas program Usaha Berhenti Merokok harus melalui beberapa tahapan proses secara garis besar melalui tindakan pengawasan dan evaluasi. Tindakan pengawasan program Usaha Berhenti Merokok diperlukan informasi yang sesuai, dapat dipercaya dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Sementara itu, tindakan evaluasi program Usaha Berhenti Merokok sebagai penilaian terhadap hasil-hasil program untuk meninjau seberapa jauh tujuan dari program terlaksana.

#### **g. Peningkatan Kesehatan dan Kualitas Hidup**

- 1) Berkurangnya jumlah siswa dan guru yang merokok, yang berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.
- 2) Menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan kondusif untuk pembelajaran.

Kualitas hidup sebagai persepsi seseorang mengenai posisi mereka dalam konteks budaya kehidupan dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan keinginan mereka (WHO, 2022).

Dalam teori integrasi kualitas hidup yang dikemukakan oleh Ventegodt et al. (2003) bahwa kualitas hidup dipandang secara objektif dan subjektif. Kualitas hidup secara objektif adalah kebutuhan biologis, kebutuhan pokok, dan potensi diri yang dapat dikembangkan sesuai dengan norma-norma budaya dimana seseorang berdomisili. Sementara kualitas hidup secara subjektif ialah persepsi seseorang terhadap arti kehidupan, kebahagiaan, kepuasan dan kesejahteraan yang dirasakannya.



**Gambar 5. Monitoring dan Evaluasi**

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Training Upaya Berhenti Merokok (UBM) untuk Guru Pembina Unit Kesehatan Sekolah Menengah Pertama Kabupaten Pandeglang telah berhasil dilaksanakan dengan baik. Training ini tidak hanya memberikan pengetahuan yang mendalam tentang bahaya merokok, tetapi juga memperkuat komitmen para guru untuk menjadi teladan dalam menciptakan lingkungan bebas asap rokok di sekolah.

Melalui diskusi interaktif, para peserta diajak untuk berbagi pengalaman dan strategi dalam mendukung siswa yang ingin berhenti merokok. Diharapkan, pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama training ini dapat diterapkan dalam program-program kesehatan di sekolah, serta berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Tindak lanjut yang telah direncanakan, seperti kegiatan skrining merokok di tingkat sekolah dan kecamatan, serta program dukungan bagi individu yang ingin berhenti merokok, merupakan Langkah konkret untuk mewujudkan tujuan kita bersama. Kami percaya

bahwa dengan kerjasama yang solid antara guru, siswa, dan masyarakat, kita dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan aman bagi generasi mendatang.

Mari kita bersama-sama berkomitmen untuk mendukung upaya berhenti merokok dan menjadikan lingkungan sekolah sebagai contoh bagi masyarakat. Dengan langkah kecil yang kita ambil hari ini, kita dapat membuat perubahan besar bagi kesehatan dan kesejahteraan anak-anak kita di masa depan.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Akmal Hawi. (2013). *Kompetensi Guru Pendidikan Agama Islam*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Arfandi, Mohamad Aso Samsudin. (2021). Peran Guru Sebagai Fasilitator Dan Komunikator Dalam Kegiatan Belajar Mengajar, *Jurnal Studi Pendidikan dan Pedagogi Islam*, Vol. 5, No. 2, Hal. 4.
- BGP Sulawesi Utara. 2024. Guru adalah Teladan Bagi Murid. Diakses 10 Agustus 2024 pada <https://bgpsulawesiutara.kemdikbud.go.id/2024/08/06/guru-adalah-teladan-bagi-murid>.
- Dunn, William. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Gajahmada University Press.
- Hogwood, B.W., dan L.A. Gunn. (1984). *Policy Analysis for The Real World*. London: Oxford University Press.
- Jamaruddin dan Sudirman. (2022). Dimensi Pengukuran Kualitas Hidup Di Beberapa Negara. *PALLANGGA PRAJA* Volume 4, No. 1, April 2022
- Kemendes RI. (2022). Bahaya Perokok Pasif. Diakses 10 Agustus 2024 pada [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/372/bahaya-perokok-pasif](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/372/bahaya-perokok-pasif).
- P2PTM Kemendes RI . (2017). Hidup Sehat Tanpa Rokok. Diakses 10 Agustus 2024. Pada [https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/11/Hidup\\_Sehat\\_Tanpa\\_Rokok.pdf](https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/11/Hidup_Sehat_Tanpa_Rokok.pdf)
- P2PTM Kemendes RI. Petunjuk Teknis Kawasan Tanpa Rokok. Diakses 07 Agustus 2024 [https://p2ptm.kemkes.go.id/PETUNJUKTEKNISKAWASANTANPAROKOK\(KTR\)](https://p2ptm.kemkes.go.id/PETUNJUKTEKNISKAWASANTANPAROKOK(KTR)).
- Ramadhani, V. (2009). Smoking Behavior Study On Teenagers. *Jurnal Siasat Bisnis* Vol. 13 No. 1, April 2009 Hal: 61–76. Diakses 05 Agustus 2024. Pada <http://journal.uui.ac.id/index.php/JSB/article/viewFile/2014/1768>
- Sarwono, S.W. (2012). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Suparno, dan Asnawati, Luluk. (2019). Monitoring Dan Evaluasi Untuk Peningkatan Layanan Akademik Dan Kinerja Dosen Program Studi Teknologi Pembelajaran Pascasarjana. *Jurnal Teknologi Pendidikan dan Pembelajaran*. Tahun 6, Nomor 1 Juli 2019.
- The Tobacco Atlas. (2012). *Cigarette Consumption: The Tobacco Atlas Fourth Edition Chapter*

6 p. 28. Diakses 10 Agustus 2024. Pada [http://www.tobaccoatlas.org/uploads/Images/PDFs/Tobacco\\_Atlas\\_4\\_entire.pdf](http://www.tobaccoatlas.org/uploads/Images/PDFs/Tobacco_Atlas_4_entire.pdf).

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen, Lembar Negara Republik Indonesia, Jakarta, 2005, h. 5.

WHO (2022). WHOQOL: Measuring Quality of Life. diakses 08 Agustus 2024. Didapat melalui <https://www.who.int/tools/whoqol>.