



JPPK

Jurnal Pakar Pengabdian Kesehatan

Volume 1 Issue 2, 2025 (85-90)

ISSN (*online*) : 3108-9380

Homepage : <https://jurnal.utami.id/index.php/JKNP>

Doi : [10.70963/jppk.v1i2](https://doi.org/10.70963/jppk.v1i2)

Edukasi Bahaya Merokok pada Warga Dusun II Desa Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu

Nora Erlina¹, Rahayu Nofriyanti², Eva Susanti³, Alimah⁴, Yatri Hilinti⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Dehasen Bengkulu

Email : [1noraerlina0811@gmail.com](mailto:noraerlina0811@gmail.com)

Received [20-11-2025]

Revised [28-12-2025]

Accepted [31-12-2025]

Abstract. Smoking is a major risk factor for Non-Communicable Diseases (NCDs) and contributes substantially to morbidity and mortality in Indonesia. The high prevalence of active smokers in rural areas highlights the need for more intensive and targeted health education. This community service activity aimed to improve the knowledge of residents in Dusun II, Watas Marga Village, regarding the dangers of smoking, the impact of second-hand smoke on family members, and initial steps toward smoking cessation. The intervention consisted of interactive counseling, group discussions, demonstrations of the effects of cigarette smoke on the lungs, and the distribution of educational leaflets. Evaluation was conducted through pre–post tests and participatory observation to assess changes in knowledge and attitude. The results showed a significant increase in participants' knowledge, with the proportion of those in the “good” category rising from 28.6% to 82.9% after the educational session. Additionally, several residents expressed commitment to reducing cigarette consumption and implementing smoke-free home practices. This activity demonstrates that community-based health education is effective in increasing awareness and motivation to prevent smoking-related health risks.

Keywords: Smoking, Health Education, Community Engagement.

Abstrak. Merokok merupakan faktor risiko utama Penyakit Tidak Menular (PTM) dan berkontribusi besar terhadap morbiditas serta mortalitas di Indonesia. Tingginya prevalensi perokok aktif di wilayah perdesaan menunjukkan perlunya edukasi kesehatan yang lebih intensif, terarah, dan berbasis komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan warga Dusun II Desa Watas Marga mengenai bahaya merokok, dampak paparan asap rokok terhadap keluarga, serta langkah-langkah awal untuk berhenti merokok. Metode kegiatan meliputi penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi efek asap rokok pada paru-paru, serta pembagian leaflet edukatif. Evaluasi dilakukan melalui pre–post test dan observasi partisipatif untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan dan sikap. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan warga, di mana kategori pengetahuan baik meningkat dari 28,6% menjadi 82,9% setelah edukasi. Selain itu, sebagian warga menunjukkan komitmen untuk mengurangi konsumsi rokok dan menerapkan kawasan rumah bebas asap rokok. Kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi masyarakat dalam upaya pencegahan bahaya merokok.

Kata kunci: Merokok, Edukasi Kesehatan, Pengabdian Masyarakat.

PENDAHULUAN

Merokok merupakan salah satu faktor risiko utama Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti kanker paru, penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).

WHO (2023) melaporkan bahwa lebih dari 8 juta kematian setiap tahun disebabkan oleh konsumsi rokok aktif maupun paparan asap rokok dari lingkungan. Indonesia termasuk negara dengan prevalensi merokok yang sangat tinggi, menempati peringkat ketiga di dunia setelah Cina dan India. Hal ini menunjukkan bahwa masalah merokok bukan hanya fenomena perilaku, tetapi juga persoalan kesehatan masyarakat yang memiliki implikasi sosial dan ekonomi luas bagi keluarga maupun negara.

Di Indonesia, tingginya prevalensi perokok aktif masih menjadi tantangan serius. Riskesdas (2023) menunjukkan bahwa prevalensi perokok usia ≥ 15 tahun mencapai **34%**, dengan angka yang lebih tinggi ditemukan di wilayah perdesaan dibandingkan perkotaan. Konsumsi rokok pada masyarakat perdesaan didorong oleh faktor budaya, harga rokok yang murah, serta kurangnya akses terhadap edukasi kesehatan. Studi CDC (2023) juga menegaskan bahwa paparan asap rokok di lingkungan rumah meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan, asma, dan gangguan perkembangan paru pada anak. Kondisi ini memperkuat urgensi pelaksanaan edukasi berbasis komunitas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya merokok.

Dusun II Desa Watas Marga merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Rejang Lebong yang memiliki kebiasaan merokok cukup tinggi, terutama di kalangan laki-laki usia produktif. Observasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar warga menganggap merokok sebagai kebiasaan sosial yang umum dan tidak mengetahui dampak jangka panjang terhadap kesehatan. Selain itu, banyak keluarga yang belum memahami bahaya asap rokok terhadap anak dan lansia yang tinggal serumah. Kondisi ini mencerminkan rendahnya literasi kesehatan masyarakat, sebagaimana dikemukakan oleh Masril et al. (2022) bahwa rendahnya pengetahuan menjadi salah satu penyebab utama rendahnya kemampuan masyarakat dalam mencegah risiko PTM.

Edukasi sebagai intervensi promotif–preventif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan motivasi masyarakat untuk mengurangi kebiasaan merokok. Menurut WHO (2022), kegiatan edukasi yang dilakukan dengan pendekatan partisipatif—melibatkan diskusi, demonstrasi, dan pengalaman individu—dapat menghasilkan perubahan perilaku yang lebih kuat dibandingkan penyuluhan satu arah. Selain itu, model *Health Belief Model* (Rosenstock, 1974) menjelaskan bahwa perubahan perilaku terjadi ketika individu menyadari tingkat kerentanan (susceptibility) dan keseriusan penyakit (severity) yang dapat diakibatkan oleh merokok.

Berangkat dari kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan warga Dusun II Desa Watas Marga mengenai bahaya merokok, risiko asap rokok, dan strategi berhenti merokok. Melalui edukasi interaktif dan pembagian leaflet kesehatan, diharapkan masyarakat mampu memahami dampak merokok tidak hanya bagi diri sendiri tetapi juga keluarga. Program ini menjadi penting sebagai langkah awal untuk mendorong perilaku hidup sehat dan membangun lingkungan rumah bebas asap rokok bagi masyarakat desa.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi :

1. Pelaksanaan deteksi dini faktor resiko PTM pada warga Dusun II Desa Watas Marga.
2. Edukasi secara tatap muka langsung dengan perwakilan warga dan anggota kader Dusun II Desa Watas Marga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi tentang bahaya merokok ini dilaksanakan di Dusun II Desa Watas Marga, Kabupaten Rejang Lebong, pada bulan November 2025. Wilayah ini dipilih berdasarkan hasil observasi awal yang menunjukkan tingginya jumlah perokok aktif di lingkungan keluarga dan rendahnya pengetahuan masyarakat

mengenai bahaya merokok serta dampak paparan asap rokok. Sasaran kegiatan adalah 23 warga yang terdiri dari perokok aktif, perokok pasif, ibu rumah tangga, dan remaja.

Sebelum kegiatan dimulai, tim melakukan tahap persiapan yang meliputi identifikasi kondisi masyarakat melalui wawancara langsung ke rumah-rumah warga (pengisian teli-teli). Identifikasi ini bertujuan mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat, kebiasaan merokok, serta persepsi risiko terhadap penyakit akibat rokok. Berdasarkan temuan awal tersebut, tim menyusun materi edukasi meliputi bahaya merokok bagi organ tubuh, dampak asap rokok terhadap keluarga, risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), serta strategi berhenti merokok. Selain itu, tim menyiapkan media penyuluhan seperti leaflet, poster, serta video edukasi singkat.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam beberapa tahapan. Pertama, peserta diberikan pre test untuk mengukur pengetahuan awal tentang bahaya merokok dan dampak asap rokok. Kedua, dilakukan penyuluhan interaktif menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Peserta diajak memahami perubahan struktur paru-paru akibat paparan rokok menggunakan video simulasi sederhana. Ketiga, dilakukan diskusi kelompok, di mana peserta menceritakan pengalaman merokok, hambatan berhenti merokok, dan persepsi risiko. Diskusi ini bertujuan meningkatkan kesadaran melalui pertukaran pengalaman antarwarga. Setelah sesi penyuluhan dan diskusi selesai, tim membagikan leaflet edukatif sebagai bahan bacaan lanjutan yang dapat digunakan warga di rumah.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta serta observasi partisipatif untuk menilai keterlibatan warga selama kegiatan. Hasil pre dan post-test dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan. Peserta juga diberikan kesempatan untuk menyatakan komitmen mengurangi konsumsi rokok dan menerapkan rumah bebas asap rokok.

Secara keseluruhan, metode pengabdian masyarakat ini menggabungkan pendekatan edukatif, demonstratif, dan partisipatif untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan tidak hanya dipahami, tetapi juga dapat mendorong perubahan perilaku di tingkat individu maupun keluarga. Secara visual, kegiatan berjalan interaktif melalui penyampaian materi, diskusi, demonstrasi, dan pembagian leaflet. Dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1–4.



Gambar 1. Penyampaian materi edukasi bahaya merokok oleh tim KKN-T kepada warga Dusun II dan Kader Desa Watas Marga.



Gambar 2. Pelaksanaan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal warga Dusun II.



Gambar 3. Desain Leaflet bahaya merokok oleh tim KKN-T kepada warga Dusun II



Gambar 4. Warga menerima leaflet dan mengisi komitmen awal untuk mengurangi paparan rokok di lingkungan rumah

Setelah penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan selesai, post-test diberikan untuk menilai peningkatan pengetahuan. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan, di mana kategori pengetahuan baik meningkat drastis dari 26,1% menjadi 82,6%. Kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong perubahan perilaku masyarakat.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan tentang Bahaya Merokok Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori Pengetahuan	Pre-test (n=23)	Post-test (n=23)
Baik	6 (26.1%)	19 (82.6%)
Cukup	8 (34.8%)	4 (17.4%)
Kurang	9 (39.1%)	0 (0%)
Total	23 (100%)	23 (100%)

Sumber: Data sekunder yang diolah, 2025

Tabel 2. Perubahan Rata-rata Skor Pengetahuan Peserta

Variabel	Rata-rata ± SD	Min–Maks
Pre-test Score	48.7 ± 12.5	30–70
Post-test Score	82.3 ± 10.4	65–100
Peningkatan skor (%)	+33.6%	—

Sumber: Data sekunder yang diolah, 2025

Tabel 3. Komitmen Peserta terhadap Perilaku Rumah Bebas Asap Rokok

Komitmen Setelah Edukasi	Jumlah (n=23)
Berniat berhenti merokok	4 (17,3%)
Mengurangi jumlah batang per hari	6 (26.0%)
Menerapkan aturan <i>no smoking inside home</i>	11 (48.0%)
Tidak ada perubahan	2 (8,7%)

Sumber: Data sekunder yang diolah, 2025

Selain peningkatan pengetahuan, peserta juga menunjukkan perubahan sikap terkait perilaku merokok. Setelah mengikuti kegiatan, 17,3% peserta menyatakan berniat berhenti merokok, 26,0% berkomitmen mengurangi jumlah batang per hari, dan 48% mulai menerapkan aturan *no smoking inside home* untuk melindungi anggota keluarga. Hanya 8,7% peserta yang tidak menunjukkan perubahan perilaku. Komitmen ini menunjukkan bahwa edukasi yang bersifat visual dan diskusi kelompok mampu mendorong munculnya kesadaran baru mengenai bahaya merokok.

Secara keseluruhan, dokumentasi kegiatan memperlihatkan keterlibatan aktif warga dalam setiap sesi edukasi, mulai dari pengisian pre-test, mendengarkan penyuluhan, menonton video simulasi bahaya merokok, hingga menerima leaflet dan komitmen rumah bebas asap rokok. Keempat dokumentasi visual tersebut mendukung temuan kuantitatif bahwa kegiatan edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap warga terhadap upaya pencegahan bahaya merokok.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan warga mengenai bahaya merokok setelah diberikan edukasi interaktif. Perubahan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berbasis ceramah, demonstrasi visual, dan diskusi kelompok terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terkait risiko merokok (WHO, 2023). Sebelumnya, sebagian besar peserta belum memahami kandungan zat berbahaya dalam rokok dan dampak paparan asap terhadap anak dan ibu hamil. Setelah intervensi, lebih dari 80% peserta mencapai kategori pengetahuan baik, menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang digunakan berhasil menyederhanakan konsep ilmiah menjadi pesan yang mudah dipahami oleh masyarakat.

Temuan ini konsisten dengan pendapat CDC (2023) yang menjelaskan bahwa kombinasi edukasi langsung dan media visual memperkuat persepsi risiko dan mempermudah recall informasi pada masyarakat. Penggunaan alat peraga paru-paru perokok dalam kegiatan ini terbukti meningkatkan ketertarikan peserta sekaligus menimbulkan efek emosional yang memperkuat perubahan sikap. Hal ini sesuai dengan pendekatan *behavioral change communication* (BCC), yang menekankan bahwa penyuluhan yang efektif harus menggugah persepsi ancaman dan manfaat perubahan perilaku (Rosenstock et al., 1988).

Selain peningkatan pengetahuan, analisis hasil post-test juga menunjukkan perubahan sikap dan komitmen warga terhadap perilaku hidup sehat. Sebagian warga menyatakan keinginan untuk berhenti merokok atau mengurangi jumlah batang per hari, dan hampir separuh peserta berkomitmen menerapkan aturan *rumah bebas asap rokok*. Perubahan ini dapat dijelaskan melalui teori *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa persepsi kerentanan dan keseriusan risiko mendorong terbentuknya niat untuk berubah (Glanz et al., 2015). Intervensi edukasi yang diberikan dalam kegiatan ini tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga menekankan bahaya paparan asap terhadap keluarga, sehingga memunculkan kesadaran kolektif untuk melindungi anggota rumah tangga.

Capaian ini relevan dengan laporan Global Burden of Disease yang menegaskan bahwa paparan asap rokok di rumah merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular, terutama pada anak dan perempuan (IHME, 2023). Intervensi tingkat desa seperti ini berperan penting dalam mendorong pengurangan paparan asap rokok, terutama di wilayah pedesaan yang prevalensi merokoknya cenderung tinggi dan literasi kesehatannya rendah.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa edukasi bahaya merokok berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, dan mendorong perubahan perilaku awal pada masyarakat. Intervensi ini memiliki potensi besar apabila dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan tokoh masyarakat, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan. Program edukasi yang konsisten diharapkan dapat menjadi langkah

preventif dalam menekan risiko penyakit terkait rokok serta menciptakan lingkungan rumah yang lebih sehat bagi keluarga.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi bahaya merokok pada warga Dusun II Desa Watas Marga berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai risiko kesehatan akibat kebiasaan merokok dan paparan asap rokok di lingkungan rumah. Terdapat peningkatan signifikan pada nilai pengetahuan peserta setelah intervensi, di mana proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik naik dari 26,1% menjadi 82,6% pada post-test. Selain itu, sebagian besar peserta menunjukkan perubahan sikap, termasuk komitmen untuk mengurangi konsumsi rokok dan menerapkan aturan *rumah bebas asap rokok*. Edukasi berbasis ceramah interaktif, demonstrasi alat peraga, dan diskusi kelompok terbukti efektif sebagai pendekatan komunikasi perubahan perilaku di tingkat komunitas. Kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana namun terstruktur dapat menjadi langkah awal dalam mendorong pencegahan penyakit terkait rokok di masyarakat pedesaan. Diperlukan upaya pendampingan lanjutan dan integrasi dengan program desa sehat atau kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku dan terciptanya lingkungan rumah yang lebih sehat bagi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2023). *Health risks of smoking*. <https://www.cancer.org/healthy/stay-away-from-tobacco/health-risks-of-smoking.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Smoking & tobacco use: Fast facts*. U.S. Department of Health & Human Services. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/index.htm
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- IHME. (2023). *Global Burden of Disease Study 2023 results*. Institute for Health Metrics and Evaluation. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- International Agency for Research on Cancer. (2020). *IARC monographs on tobacco smoke and involuntary smoking*. World Health Organization.
- International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. (2022). *Secondhand smoke and lung health*. Paris: The Union.
- Mackay, J., & Eriksen, M. (2021). *The tobacco atlas* (5th ed.). American Cancer Society & Vital Strategies.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- U.S. Department of Health and Human Services. (2020). *The health consequences of smoking 50 years of progress: A report of the Surgeon General*. <https://www.hhs.gov>
- WHO. (2023). *WHO report on the global tobacco epidemic 2023: Protect people from tobacco smoke*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240069463>
- WHO. (2022). *Tobacco: Key facts*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- WHO SEARO. (2021). *Second-hand smoke and health*. World Health Organization.