

Efektivitas Penggunaan Media *Leaflet* Pencegahan *Secondhand Vape Smoker* (SVS) Terhadap Risiko SVS di UMKT

Silvia Faronika Alimasita^{1*}, Nida Amalia²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: silviafaronika1311@gmail.com

Diterima : 07/11/20

Revisi : 25/02/21

Diterbitkan : 26/08/21

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Media *Leaflet* terhadap Pencegahan *Secondhand Vape Smoker* di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Metodologi: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *Pre- Eksperimen* desain yang digunakan adalah *One Group Pre-test Post-test*, sampel penelitian adalah seluruh mahasiswa peminatan Promosi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur sebanyak 30 orang. Menggunakan uji *Wilcoxon Sign Test*.

Hasil: Dari hasil penelitian di dapatkan data sebagai berikut: rata-rata *pre-test* media (7.79) dan *post-test* (10.14). Hasil uji nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ yang menunjukkan adanya efektivitas media *leaflet* terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker*. Rata-rata *pre-test* pengetahuan (6.76) dan *post-test* (1.00). Hasil uji nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Rata-rata *pre-test* sikap (1.21) dan *post-test* (8.03) dengan hasil uji *p-value* $0.000 < 0.05$ yang berarti adanya peningkatan sikap terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker*. Rata-rata *pre-test* (1.00) dan *post-test* (0.062) dengan hasil uji nilai *p-value* $0.001 < 0.05$ yang berarti adanya peningkatan tindakan terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker*.

Manfaat: Bagi masyarakat, mahasiswa, maupun peneliti diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang bahaya dan pencegahan risiko *secondhand vape smoker*.

Abstract

Purpose of study: To determine the effectiveness of Leaflet Media usage to risk prevention for Secondhand Vape Smoker at Muhammadiyah University in East Kalimantan.

Methodology: This research is a quantitative study that using the Pre-Experiment research method, the design used is One Group Pretest Posttest, the sample is taken with a total of 30 subject respondent of Public Health Study Program Specialization in Health Promotion students at Muhammadiyah University in East Kalimantan.

Results: The results of the study the following data were obtained: average pre-test media (7.79) and post-test (10.14). Wilcoxon Sign Test results with a P-value of $0.000 < 0.05$ which shows the effectiveness of the leaflet media to prevent the risk of secondhand vape smoker. Average knowledge pre-test (6.76) and post-test (1.00). Wilcoxon Sign Test results with a P-value of $0.000 < 0.05$ which indicate an increase in knowledge of the risk prevention of secondhand vape smoker before and after treatment. The average pre-test attitude (1.21) and post-test (8.03) with the Wilcoxon Sign Test $0.000 < 0.05$ which means an increase in attitude towards the risk prevention of secondhand vape smoker. Average pre-test (1.00) and post-test (0.062) with the results of the Wilcoxon Sign Test $0.001 < 0.05$, which means an increase in action against the risk of secondhand vape smoker prevention.

Applications: For the community, students, and researchers are expected to upgrade knowledge about the hazards and Secondhand Vape Smoker risk prevention.

Kata kunci: *Secondhand Vape Smoker, Media Leaflet, Perilaku*

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional yang diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan serta kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Bagi masyarakat tersebut, diselenggarakan berbagai upaya kesehatan dimana salah satu upaya

dimaksud adalah pengamanan zat adiktif, selain itu dinyatakan bahwa produk tembakau merupakan zat adiktif ([Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan](#)). Dilihat dari berbagai sudut pandang perilaku merokok sangat merugikan untuk perokok maupun orang yang berada di sekitarnya. Pertumbuhan dunia usaha pada era globalisasi seperti saat ini terus mengalami kemajuan yang signifikan. Hal ini juga terlihat pada industri rokok. Saat ini fenomena rokok menjadi trend di kalangan masyarakat dengan kemunculan rokok elektrik atau *vape*. Pada tahun 2003 perusahaan SBT Co Ltd, yang berbasis di Beijing, RRC mengembangkan *vape* pertama kali ([Arifin, 2018](#)).

Suatu reaksi yang ditimbulkan terhadap stimulus yang bisa mempengaruhi diri seorang individu disebut dengan perilaku. Agar tidak menimbulkan perilaku yang negatif masyarakat mengalihkan hal tersebut dengan merokok. Beberapa faktor yang membuat individu menjadi perokok disebabkan oleh orang tua, lingkungan, ajakan teman, diri sendiri dan iklan ([R.R Wenfridus, 2017](#)). Dilihat dari berbagai sudut pandang perilaku merokok sangat merugikan untuk perokok maupun orang yang berada di sekitarnya. Ada banyak cara yang dilakukan masyarakat untuk berhenti merokok. Salah satunya adalah beralih ke rokok elektrik atau biasa disebut *vape*. *Vape* jenis rokok yang penggunaannya secara elektrik ([Afandi, 2019](#)).

Vape dapat diartikan sebagai alat yang digunakan untuk memasukkan nikotin kedalam tubuh manusia, hanya saja sistem kerjanya menggunakan elektrik ataupun ekstrak tembakau. Yang dimana nikotin yang digunakan telah dicampur dengan beberapa bahan kimia lainnya seperti: propilin glycol, vegetable gliserin air, dan senyawa kimia lainnya ([Sunaryo, 2013](#)). Bentuk dari rokok konvensional di inovasi menjadi rokok elektrik yang lebih modern. Rokok elektrik mempunyai banyak nama, diantaranya adalah *ecigarro*, *electro-smoke*, *green-cig*, dan *smartsmoker*. *Vapor* juga menjadi salah satu nama yang digunakan pada rokok elektrik ([Fatma, 2017](#)). *Vape* terdiri dari tiga bagian antara lain yaitu baterai, *atomizer* yang berfungsi sebagai tempat memanaskan dan menguapkan nikotin, dan *cartridge* yang menjadi tempat dari larutan nikotin. Pada bagian ujung *vape* terdapat chip yang bisa menyala ketika dihisap pengguna *vape* lalu baterai akan aktif kemudian dapat memanaskan nikotin dan menghasilkan uap yang akan dihisap pengguna *vape* ([Kurniawati, 2019](#)). Dilihat dari bentuknya, *vape* terbagi menjadi tiga bentuk yaitu, *pen*, *portable* dan *desktop*. *Pen* memiliki ukuran yang lebih kecil dibandingkan dengan ukuran lainnya, hal ini dapat dilakukan dengan mudah oleh penggunaannya. *Portable*, memiliki bentuk yang lebih besar tetapi masih bisa dimasukkan di dalam saku. *Desktop* memiliki bentuk yang paling besar dari ketiganya ([Gunawan dkk, 2019](#)).

Menurut Centers for Disease Control and Prevention atau CDC (2019) bahwasannya terdapat data kasus cedera paru-paru terkait penggunaan elektrik atau *vape* di 48 negara bagian wilayah Amerika Serikat. Terdapat 889 pasien dengan persentase 70 persen pasien adalah laki-laki dengan 80 persen pasien berusia di bawah 35 tahun, 16 persen berusia di bawah 18 tahun dan 21 persen berusia 18 hingga 20 tahun. Sekitar 15 persen orang dewasa di Amerika menggunakan *vape*, dengan angka 7 persen. Di beberapa negara usia 25 tahun adalah yang paling banyak menggunakan *vape*. Kejadian ini terus meningkat secara sistematis ([Gorski, 2019](#)). Asosiasi Persona Vaporizer Indonesia (APVI) setidaknya mencatat sekitar 3.500 toko *vapor* di Indonesia dengan konsumen pembelinya sekitar usia 20-30 tahun ([Gumiwang, 2017](#)). Menurut data survey yang dilakukan oleh *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) pada tahun 2014 ditemukan 2,1% remaja yang menghisap rokok elektrik dalam kurun waktu 30 hari terakhir, dengan rincian data 3% terjadi pada remaja laki-laki dan 1,1% remaja perempuan ([Risikesdas, 2013](#)).

Ada 4000 senyawa kimia yang kimia beracun yang bercampur antara asap dan partikel-partikel lainnya di dalam asap rokok dan diantaranya adalah penyebab kanker ([Kemenkes, 2012](#)). Sebagian besar masyarakat pengguna rokok aktif mengabaikan tentang bahaya dan risiko yang ditimbulkan oleh asap rokok terhadap diri sendiri ataupun orang yang berada di sekitarnya. Di Indonesia sendiri lebih dari 57% dalam sebuah rumah tangga setidaknya memiliki sedikitnya satu orang perokok aktif, dan hampir keseluruhan merokok didalam rumah sebanyak 91,8%. Di Indonesia prevalensi perokok pasif sebanyak 31,8% pada laki-laki dan 66% pada perempuan ([Risikesdas, 2013](#)). Terpapar asap rokok dengan jangka waktu yang panjang dapat menimbulkan efek yang buruk untuk kesehatan perokok pasif seperti dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah ([Astuti, 2016](#)).

Merokok tidak hanya membahayakan bagi perokok itu sendiri, tetapi juga dapat membahayakan orang yang berada disekitarnya yaitu perokok pasif ([Lorensia, 2017](#)). Menurut CDC (2018), *Secondhand vape smoker* (SVS) atau perokok pasif adalah orang yang terkena asap yang telah dihembuskan oleh orang yang merokok. Asap yang di paparkan oleh orang yang merokok dapat membahayakan kesehatan. Sejak tahun 1964 sampai sekarang sekitar 2.5 juta orang yang

bukan perokok telah meninggal karena masalah kesehatan yang disebabkan oleh paparan asap rokok. Asap yang berasal dari sisa pembakaran rokok tidak begitu saja menguap ke udara secara langsung namun ada residu nikotin yang menempel disekitar kita melalui debu ataupun barang-barang yang berada di dekat kita seperti dinding, karpet, baju, meja ataupun barangnya lainnya. Debu nikotin ini tidak bisa langsung hilang dalam jangka waktu yang pendek sehingga akan terhirup oleh orang lain meskipun pengguna rokok sudah meninggalkan tempat (Sutaryono, 2017). Bagi anak-anak perokok pasif dapat menyebabkan beberapa gangguan antara lain yaitu infeksi telinga, serangan asma yang lebih sering, gangguan pernapasan (batuk, bersin dan sesak nafas), infeksi pernapasan dan yang paling parah adalah *sudden infant death syndrome* (SIDS) atau sindrom kematian bayi mendadak. Sedangkan bagi orang dewasa dampak yang akan dialami adalah penyakit jantung, kanker paru dan stroke (CDC, 2018).

Pecandu *vape* perlu mengontrol diri sendiri untuk menghentikan kebiasaan *vaping*. Namun jika hanya dari diri sendiri tidak cukup untuk menghentikan suatu kebiasaan. Karena ada banyak media yang mempengaruhi seseorang dalam tingkat pengetahuan serta perilaku merokok seperti, koran, majalah, televisi, film, iklan, dan jejaring sosial (Kholid, 2012). Media pendidikan atau promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan secara jelas dan tepat jika menggunakan media, salah satunya media *leaflet*. *Leaflet* adalah suatu media yang memiliki bentuk dari selembar kertas yang berisikan gambar dan tulisan pada semua sisi kertas. Dengan kertas yang berbentuk A4 dilipat tiga. *Leaflet* berisikan informasi mengenai suatu hal ataupun peristiwa yang mengandung pesan untuk dibagikan ke orang lain (Suiraoaka, 2012).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur masih banyaknya penduduk kampus melakukan *vaping* di area kampus ataupun di luar area kampus yang bisa menyebabkan orang disekitarnya mengalami risiko negatif yang ditimbulkan oleh kegiatan *vaping* tersebut. Penetapan aturan kampus yang menjadikan kampus sebagai kawasan tanpa asap rokok adalah salah satu cara mengurangi ataupun menghilangkan perilaku merokok ataupun *vape* di area kampus. Tetapi, cara seperti ini hanya dapat berlaku di kampus saja dan tidak berlaku di luar kampus (Muammar, 2014). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa rokok elektronik atau *vape* banyak mengandung nikotin dan zat kimia lainnya yang bersifat *toksik* (racun) yang dapat merusak tubuh manusia atau bahkan dapat menyebabkan kematian (Subroto, 2020). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Penggunaan Media Leaflet Terhadap Pencegahan Risiko *Secondhand Vape Smoker* di UMKT”.

1. METODOLOGI

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pra-Eksperimen*. Jenis desain yang digunakan adalah desain *One Group Pretest Posttest* dan rancangan ini juga tidak ada kelompok pembanding (control). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi peminatan Promosi Kesehatan Tahun 2017 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang berjumlah 30 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2020 dengan pengambilan data secara online menggunakan Google Form dikarenakan pada saat penelitian sedang terjadi pandemi Covid-19 yang tidak memungkinkan peneliti untuk mengambil data secara langsung. Disini peneliti memakai teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan adalah media dan kuesioner sebagai sarana dalam menyampaikan informasi kesehatan. Media dan kuesioner telah diuji validitas oleh ahli promosi kesehatan (*expert judgement*) (Agus, Kurniasari, & Amalia, 2020).

2. HASIL PENELITIAN

Berikut akan dipaparkan hasil penelitian terkait Efektivitas Media Leaflet terhadap Pencegahan Risiko *Secondhand Vape Smoker* di UMKT adalah sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Pengukuran karakteristik responden melalui jenis kelamin

Tabel 1: Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
---------------	-----------	------------

Laki-laki	11	37.9
Perempuan	18	62.1
Total	29	100

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang dengan presentase 62.1% dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang dengan presentase 37.9%.

b. Uji Normalitas

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui sampel yang digunakan berasal dari populasi yang sama atau data berdistribusi normal atau tidak normal. Uji normalitas melihat nilai *Sig.* pada *Shapiro-wilk*. Data berdistribusi normal apabila nilai *Sig. Shapiro-wilk* > 0.05, sebaliknya dikatakan berdistribusi tidak normal apabila nilai *Sig. Shapiro-Wilk* < 0.05. Jika hasil nilai *Sig. Shapiro-wilk* berdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah uji beda yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji parametrik *Paired Samples T-test*. Tetapi jika hasil nilai *Sig. Shapiro-wilk* berdistribusi tidak normal maka uji yang digunakan adalah uji non parametrik *Wilcoxon Sign Test* (Santoso, 2016). Berikut ini adalah hasil dari perhitungan uji normalitas :

Tabel 2. Tabel Shapiro-wilk

	Shapiro-wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pre Test Pengetahuan	0.924	29	0.038
Pre Test Sikap	0.500	29	0.000
Pre Test Tindakan	0.602	29	0.000
Pre Test Media	0.916	29	0.024
Post Test Pengetahuan	0.184	29	0.000
Post Test Sikap	0.500	29	0.000
Post Test Tindakan	0.617	29	0.000
Post Test Media	0.761	29	0.000

Sumber : Data diolah dengan SPSS vs.21

Hasil uji normalitas data *pre-test* dan *post test* pada semua varibel penelitian di Tabel 2. menunjukkan :

1. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Pre Test* Pengetahuan sebesar $0.038 > 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.
2. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Pre-Test* Sikap sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal.
3. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Pre-Test* Tindakan sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal.
4. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Pre-Test* Media sebesar $0.024 > 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.
5. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Post-Test* Pengetahuan sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal.
6. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Post-Test* Sikap sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal.
7. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Post-Test* Tindakan sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal.
8. Nilai *Sig. Shapiro-wilk Post Test* Media sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal.

Dilihat dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwasannya data berdistribusi tidak normal. Karena ada beberapa kondisi varibael yang berdistribusi tidak normal. Maka uji yang digunakan dalam penelitian adalah uji *Wilcoxon Sign Test* (Nugroho, 2020).

c. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden peminatan Promosi Kesehatan dengan jumlah responden sebesar 29 mahasiswa. Hasil analisis variabel penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Mahasiswa Terpapar *Vape*

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Terpapar	19	34.5
Tidak Terpapar	10	65.5
Total	29	100

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa jumlah responden yang terpapar *vape* sebesar 19 orang dengan persentase 34.5% dan responden yang tidak terpapar *vape* sebesar 10 orang dengan persentase sebesar 65.5%.

Dalam perilaku terdapat 3 domain yang mendasarinya yaitu, pengetahuan, sikap, dan tindakan serta variabel media.

Tabel 4: Distribusi Analisis Univariat Variabel *Pre-test*

Variabel	Kategori	Total	
		N	%
Pengetahuan	Tinggi	20	69.0
	Rendah	9	31.0
	Total	29	100
Sikap	Baik	23	79.3
	Kurang Baik	6	20.7
	Total	29	100
Tindakan	Melakukan	29	100
	Tidak melakukan	0	0
	Total	29	100
Media	Efektif	29	100
	Tidak Efektif	0	0
	Total	29	100

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan Tabel 4 bahwasanya Pengetahuan memiliki kategori pengetahuan Tinggi sebesar 20 dengan persentase 69.0% sedangkan pengetahuan Rendah sebesar 9 dengan persentase sebesar 31.0%. Sikap dengan kategori sikap

Baik sebesar 23 dengan persentase sebesar 79.3%, sedangkan kategori sikap Kurang Baik sebesar 6 dengan persentase sebesar 20.7%. Tindakan dengan kategori Melakukan sebesar 29 dengan persentase sebesar 100%. Media dengan kategori Efektif sebesar 29 dengan persentase sebesar 100%.

Tabel 5: Distribusi Analisis Univariat Variabel *Post-test*

Variabel	Kategori	Total	
		N	%
Pengetahuan	Tinggi	28	96.6
	Rendah	1	3.4
	Total	29	100
Sikap	Baik	23	79.3
	Kurang Baik	6	20.7
	Total	29	100
	Melakukan	29	100

Tindakan	Tidak melakukan	0	0
Total		29	100
	Efektif	21	72.4
Media	Tidak Efektif	8	27.6
Total		29	100

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan Tabel 5 bahwasanya Pengetahuan memiliki kategori pengetahuan Tinggi sebesar 28 dengan persentase 96.6% sedangkan pengetahuan Rendah sebesar 1 dengan persentase sebesar 3.4%. Sikap dengan kategori sikap Baik sebesar 23 dengan persentase sebesar 79.3% sedangkan kategori sikap Kurang Baik sebesar 6 dengan persentase sebesar 20.7%. Tindakan dengan kategori Melakukan sebesar 29 dengan persentase sebesar 100%. Media dengan kategori Efektif sebesar 21 dengan persentase sebesar 72.4%. Sedangkan kategori Tidak Efektif sebesar 8 dengan persentase 27.6%.

d. Analisis Bivariat

Setelah melakukan analisis data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisis data secara bivariat.

Tabel 6 : Distribusi Hasil Uji Wilcoxon Sign Test

	N	Mean	P-value
Pre-Test Media Post-Test Media	29	7.79	0.000
	29	10.14	
Pre-Test Pengetahuan Post-Test Pengetahuan	29	6.76	0.000
	29	1.00	
Pre-Test Sikap Post-Test Sikap	29	1.21	0.000
	29	8.03	
Pre-Test Tindakan	29	1.00	0.001
Post-Test Tindakan	29	0.062	

Sumber: data primer 2020

Apabila nilai *p-value* > 0.05 maka H0 diterima yang berarti tidak ada peningkatan yang signifikan sedangkan jika *p-value* < 0.05 H0 ditolak yang berarti ada peningkatan yang signifikan. Berdasarkan Tabel 6 dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel menunjukkan *p-value* < 0.05 yang berarti H0 ditolak berarti ada peningkatan yang ditunjukkan oleh hasil *pre-test* maupun *post-test* di semua variabel. Pada hasil analisis pengetahuan nilai *p-value* 0.000 < 0.05 artinya H0 ditolak sehingga terdapat peningkatan pengetahuan pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

Pada hasil analisis sikap didapatkan nilai *p-value* 0.000 < 0.05 yang berarti H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwasanya ada peningkatan sikap pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Pada hasil analisis tindakan nilai *p-value* 0.001 < 0.05 yang berarti H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwasannya ada peningkatan tindakan pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Berdasarkan hasil analisis efektivitas uji media *leaflet* nilai *p-value* 0.000 < 0.05 yang berarti H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwasannya ada efektivitas penggunaan media *leaflet* terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

Perlunya melakukan penelitian pada *Secondhand Vape Smoker* dikarenakan Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di UMKT bahwasannya terdapat *secondhand vape smoker* baik di area kampus ataupun di luar kampus. Di Indonesia pengguna vape semakin meningkat secara sistematis bahkan store vape bisa dilihat disekitar kota Samarinda. Berdasarkan data penelitian Gorski (2019) bahwasannya terdapat 7persen dai 15 persen orang dewasa menggunakan vape dengan rentan usia 25 tahun. Menurut APVI dari 3.500 store vape yang ada di Indonesia

pembelinya adalah usia 20-30 tahun (Gumiwang, 2017). Dan menurut data Riskesdas (2013) terdapat prevalensi perokok pasif sebanyak 31,8 persen pada laki-laki dan 66 persen pada perempuan. Seringnya terpapar asap vape tidak baik untuk kesehatan karena dapat menimbulkan beberapa penyakit yang disebabkan. Penyampaian informasi perlu dibarengi dengan adanya sosialisasi terkait rokok konvensional yang nantinya bisa menjadi pengguna rokok elektrik (Wang et al., 2015; Pepper et al., 2013; Gusti et al., 2015). Adapun terkait dengan penggunaan media elektronik sebagai media informasi tentang bahaya penggunaan rokok elektrik masih perlu dipertimbangkan dikarenakan pentingnya penyampaian informasi yang bukan hanya pengetahuan tentang bahaya rokok elektrik tetapi juga terdapat nilai dan sikap yang diperlukan remaja sebagai pijakan berperilaku (Gusti, 2015).

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat kelemahan-kelemahan yang disebabkan keterbatasan penelitian, diantaranya:

1. Adanya kendala pada saat pengambilan data kepada responden, peneliti hanya bisa mengumpulkan data melalui online menggunakan Google Form dikarenakan situasi Pandemi *Covid-19* yang saat ini sedang terjadi.
2. Responden berjumlah 30 orang mahasiswa dikarenakan penelitian dilakukan secara online, ada 1 responden yang tidak dapat mengikuti penelitian secara online dikarenakan jaringan yang tidak stabil.
3. Alat dalam pengumpulan data berupa angket yang bersifat online menggunakan google form yang mana masih adanya kekurangan baik isi angket dan dari responden itu sendiri dalam menjawab data diri dan jawaban angket dengan jujur dan benar.
4. Jumlah responden yang sedikit 29 orang tentu masih kurang menggambarkan penelitian secara rinci.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign Test*, nilai *p-value* = 0.000 (<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign Test*, nilai *p-value* = 0.000 (<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan sikap terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign Test*, nilai *p-value* = 0.000 (<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan tindakan terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign Test*, nilai *p-value* = 0.000 (<0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas penggunaan media leaflet terhadap pencegahan risiko *secondhand vape smoker* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur beserta Dosen dan staff yang telah memberikan dukungan dan juga membantu publikasi untuk menyelesaikan Tugas Akhir Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa (KDM).

REFERENSI

- Agus, N., Kurniasari, L., Amalia, N. (2020). *Pengaruh Capacity Building Games Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Panti Asuhan Tentang Kesehatan Reproduksi*. Visikes, Vol. 19, No. 1.
- Afandi, A., & Kurniawan, V. A. (2019). *Kajian Epidemiologi Pengguna Rokok Elektrik di Wilayah Kabupaten Semarang*. 1(1), 9–13.
- Arifin, N. (2018). *Konstruksi Makna Bagi Wanita Penggun Vape di Kota Pekanbaru*. 5(1), 1–15.
- Astuti, S. Indra, A.S. Elista, R. (2016). *Gambaran Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan di Desa Citamulya Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang*. Jurnal Kesehatan, Vol. 2, No.1
- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). *Article Smoking & Tobacco Use Secondhand Smoke Facts*. www.cdc.gov di akses pada tanggal 28 Februari 2020.
- Fatma, T. (2017). *Pengaruh Dimensi Komunitas Merek Terhadap Word Of Mouth Pada Rokok Elektrik (Vapor) Merek Tesla Invader di Bandar Lampung (Studi Pada Komunitas Vape Squad Lampung)*.
- Gorski, P. (2019). *E-cigarettes or heat-not-burn tobacco products: advantages or disadvantages for the lungs of*

- smokers*. *Advances in Respiratory Medicine* 2019, vol. 87, no. 2, pages 123–134.
- Gunawan, D., & Zuber, A. (2019). *Vapes A New Lifestyle to Vapers In Yogyakarta City*. 2(02), 170–175. Gumiwang, R. 2017. *Mengubah Peta Bisnis Rokok Elektrik dengan Cukai 57%*. [Serial Online]. Tersedia: Tirtoid: <https://tirtoid.id/mengubah-peta-bisnis-rokok-elektrik-dengancukai-57-czyr> di akses pada tanggal 25 Februari 2020.
- Gusti, I. N. E. ., Made, I. R. ., Gede, D. A. R. ., & Ayu, P. S. . (2015). *Gambaran Pemahaman, Persepsi dan Penggunaan Rokok Elektrik Pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Kota Denpasar*. *Proceeding Book 4th ICTOH 2017*.
- Kemendes RI. *Aliansi Bupati/Walikota Dalam Pengendalian Masalah Kesehatan Akibat Tembakau Dan Penyakit Tidak Menular*. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Vol 2: Semester 2;2012.
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya*. Semarang: Rajawali Pers.
- Kurniawati, A. (2019). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rokok Elektrik (Vape) pada Siswa SMP Negeri Se-Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga*.
- Lorensia, A., Yudiarto, A., & Rafsanjani, F. H. (2017). *Persepsi, Efektifitas dan Keamanan Pengguna Rokok Elektrik (E-cigarette) oleh Perokok Aktif Sebagai Terapi Dalam Smoking Cessation: Mixed Methods Dengan Pendekatan Studi Kuantitatif dan Kualitatif*. 4(2), 66–78.
- Muhammad., Rachman, A., Sunarti, S. (2014). *Hubungan Stres Dengan Peningkatan Perilaku Merokok Mahasiswa SI Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda*.
- Nugroho, P. (2020). *Analisis Data Penelitian Bidang Kesehatan*. Samarinda: Gosyen Publishing. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pepper, J.K., Reiter, P.L., McRee, A.L., Cameron, L.D., Gilkey, M.B. & Brewer, N.T. (2013). *Adolescent Males' Awareness of and Willingness to Try Electronic Cigarettes*. *J. Adolesc. Health*, 52(2): 144-150.
- R.R Wenfridus, L., Hadi, S., & Sutriningsih, A. (2017). *Hubungan Komponen Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Merokok Pada Mahasiswa*. *Nursing News*, 2, 843–856.
- RISKESDAS. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar.
- Subroto, P. (2020). *Rokok Elektronik Sama Berbahayanya Dengan Rokok Konvensional*. Artikel RSUD DR. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas. <http://rsud-soemarno.go.id> di akses pada tanggal 24 Februari 2020.
- Suiraoka, I. (2012). *Remaja*, jilid 1. Ed. 11. Jakarta: Erlangga.
- Sunaryo, T. (2013). *Opini Akademik Atas Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Produk Tembakau Bagi Kesehatan*. Serikat Kerakyatan Indonesia Centre Law and Order Studies.
- Sutaryono. Hartono. Probandari. Setyono. Budiastuti. Masykuri. (2017). *Dampak Asap Rokok Lingkungan Rumah Tangga dan Kontrol Asma Pada Pasien Anak*. *Proceeding Book 4th ICTOH 2017*.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Wang, M., Wang, J., Cao, S.S., Wang H.Q. & Hu, R.Y. (2015). *Cigarette Smoking and Electronic Cigarettes Use: A Meta-Analysis*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 13(120): 1-6.