

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Setiap orang akan melalui proses pertumbuhan dan perkembangan seiring dengan kemajuan hidupnya. Tahap remaja yang berlangsung antara 10 sampai 24 tahun dan belum menikah adalah salah satunya (BKKBN, 2019). Masa remaja adalah masa transisi seseorang dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Remaja pada usia ini selalu ingin melakukan *trial and error*, artinya mereka ingin mencoba hal-hal baru dan menggunakannya sebagai cara untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sejak mereka bukan anak kecil lagi (Handayani dan Prasetya, 2019). Ahyani and Astuti (2018) mengungkapkan tahap remaja ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosional, serta terjadinya fase-fase perkembangan pada remaja, seperti pertumbuhan fisik dan mental, yang memerlukan adaptasi nilai. -nilai tambahan Keinginan remaja untuk identitas diri juga terkait dengan jenis perkembangan sosial emosional. Remaja melalui masa penemuan diri di mana mereka lebih cenderung mencoba hal-hal baru dan mudah terpengaruh oleh lingkungan mereka, serta terlibat dalam perilaku berbahaya, seperti merokok (Mirnawati et al., 2018).

Setiap tahun jumlah kematian akibat rokok meningkat, namun jumlah perokok juga meningkat, bahkan usia seseorang yang merokok juga semakin muda. Remaja mencapai angka yang tinggi sebagai usia dini seseorang merokok. Motivasi remaja untuk merokok pada umumnya disebabkan oleh faktor psikososial antara lain karena ikut-ikutan, meniru orang tua dan saudara kandung, meniru teman sebaya, ingin disebut dewasa, coba-coba (Siregar, 2020). Merokok merupakan ajang pencarian jati diri di kalangan remaja. Merokok dapat meredakan ketegangan bahkan membuat remaja merasa macho saat melakukan aktivitas merokok. Mereka awalnya mencoba merokok karena permintaan teman, menonton orang tua mereka sendiri, atau pengaruh media komersial, yang semuanya menghasilkan motivasi pribadi yang mendasari untuk merokok (M. S. Luma & Naqiyah, 2017).

Berdasarkan Kemenkes RI (2018) jumlah perokok di kalangan remaja berusia 10 hingga 18 tahun meningkat sebesar 1,9 persen, dari 7,2 persen menjadi 9,1 persen, selama periode lima tahun. Di Arab Saudi, tingkat merokok di kalangan remaja mencapai 24,3 persen (Alsubaie, 2018). Jumlah perokok pria meningkat 62,9 persen. Frekuensi perokok pria di atas usia 15 tahun cenderung meningkat setiap tahunnya, seperti terlihat pada grafik ini (Kemenkes RI, 2018). Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah perokok di DKI Jakarta melebihi 26% untuk mereka yang berusia 15 tahun ke atas, dengan rata-rata 72 batang per minggu atau 10,3 batang per hari. Jakarta Utara, dengan 26,1 persen perokok, merupakan kota di Provinsi DKI Jakarta yang menempati urutan ketiga kota dengan usia merokok di atas 15 tahun (BPS, 2019).

Kebiasaan merokok pada remaja akan meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya, yang ditandai dengan peningkatan frekuensi dan intensitas merokok sehingga mengakibatkan ketergantungan nikotin. Perilaku merokok tergolong perilaku yang dapat membahayakan kesehatan, baik bagi perokok maupun bagi orang lain di sekitarnya. Merokok terbukti berhubungan dengan 25 jenis penyakit berbahaya yang mematikan, termasuk kanker paru-paru dan jantung koroner (Siregar, 2020). Kebiasaan merokok, dari sudut pandang apa pun, sangat berbahaya bagi diri sendiri dan orang-orang di sekitar sendiri. Rokok tidak baik bagi kesehatan karena asapnya mengandung bahan kimia berbahaya.

Selain merugikan kesehatan seseorang, merokok berdampak pada kesejahteraan psikologis seseorang, yang meliputi pikiran, perasaan, dan tindakan seseorang. Merokok berdampak pada aspek psikologis, menyebabkan depresi ringan, gangguan pemahaman, perasaan, pikiran, perilaku, dan fungsi psikomotor. Kurang energi, mementingkan diri sendiri, frustrasi, kecemasan, penurunan konsentrasi, pusing, kantuk, kelelahan, sulit tidur, detak jantung tidak teratur, keringat, kecanduan rokok, rasa bersalah, isolasi sosial, dan kesedihan merupakan contoh dampak dari merokok (Suri, 2018). Dengan adanya permasalahan tersebut, diperlukan suatu bentuk intervensi psikologis yang dapat mengurangi perilaku merokok pada remaja awal sebagai bentuk tindakan preventif. Pembentukan perilaku remaja yang lebih produktif dan aktif dalam mengembangkan potensi dirinya baik dalam bidang akademik, pengendalian emosi, maupun hubungan sosial

dapat diperoleh dengan memberikan pelatihan keterampilan berperilaku (Siregar, 2020).

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa perubahan perilaku merokok dapat dicapai dengan menggunakan beberapa psikoterapi. Psikoterapi yang telah digunakan antara lain *Cognitive Therapy* (CT), *Behavior Therapy* (BT), *Cognitive and Behavior Therapy* (CBT), *Motivational Enhancement Therapy* (MET), terapi pencegahan kekambuhan, terapi relaksasi, dan terapi relaksasi. Hipnoterapi. CBT adalah psikoterapi yang dapat mengubah perilaku seseorang dengan ketergantungan aditif. Implementasi CBT untuk program berhenti merokok telah dilakukan di berbagai negara dengan hasil signifikan yang mempengaruhi perilaku merokok (Hargiana, Keliat dan Mustikasari, 2018).

CBT merupakan kombinasi terapi kognitif dan perilaku di mana pengobatan insomnia kronis memerlukan intervensi langsung untuk memperbaiki perilaku, pola berpikir yang salah, dan hubungan antara keduanya yang memperburuk kondisi pasien (Hapsari dan Kurniawan, 2019). CBT adalah jenis intervensi yang berfokus pada pikiran dan perilaku yang menyebabkan masalah dalam dan dari diri mereka sendiri. Hal ini dapat membantu individu dalam memusatkan perhatian pada kesadaran sosial dan pemecahan masalah dalam masalah yang mereka alami (Soetikno dan Hastuti, 2019). Dapat disimpulkan bahwa CBT adalah jenis pengobatan di mana pikiran negatif seseorang diganti dengan pikiran baik, dan tindakan buruk yang muncul dari pikiran negatif diganti dengan perilaku positif, sehingga seseorang diantisipasi untuk dapat merespon secara adaptif terhadap masalah dalam hidupnya.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Khairani (2019) pada siswa SLTP di Kota Jambi menunjukkan bahwa CBT memiliki pengaruh terhadap perilaku merokok. Terdapat perbedaan nilai mean sebesar 7,76 antara *pretest* dan *posttest*. Setelah dilakukan intervensi *cognitive behavioral therapy*, terdapat dampak berupa peningkatan sikap yang dibuktikan dengan perubahan nilai rata-rata dari *pretest* ke *posttest* sebesar 7,76. Penelitian yang telah dilakukan oleh Handayani dan Prasetya (2019) pada remaja awal di Panti Asuhan XX di Banjarmasin menunjukkan bahwa pemberian CBT pada remaja di panti asuhan tersebut membuat remaja merubah pola pikirnya tentang merokok bahwa merokok tidak membuat seseorang menjadi

lebih keren dibandingkan dengan remaja yang lainnya. Penelitian yang telah dilakukan oleh R  ther *et al.*, (2018) pada perokok rawat jalan yang berusia 18-70 tahun di *Tobacco Dependence Outpatient Clinic of the Medical Center of the University of Munich*, Jerman menunjukkan bahwa CBT lebih efektif digunakan untuk program pengurangan merokok dibandingkan dengan konseling singkat dalam jangka pendek. Dari berbagai hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa CBT mampu membantu mengurangi perilaku merokok pada remaja.

Tugas seorang perawat komunitas salah satunya adalah sebagai garis terdepan dalam melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit di masyarakat. Perawat, sebagai anggota profesi kesehatan, memiliki kewajiban, tanggung jawab, dan peran penting dalam memerangi merokok. Konselor dan pendidik kesehatan (*health education*) merupakan dua peran yang dimainkan perawat di masyarakat yaitu memberikan pendidikan kesehatan dan dukungan emosional dan intelektual kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam rangka menanamkan perilaku hidup sehat dan mencapai derajat kesehatan yang optimal (Kozier, 2010).

Hasil obeservasi yang telah dilakukan oleh peneliti di sekitar tempat tinggalnya menunjukkan bahwa dari 10 remaja yang diwawancarai 7 di antaranya telah terbiasa merokok. Dari 7 remaja yang telah memiliki kebiasaan merokok, 4 di antaranya ingin mengurangi intensitas merokoknya, namun tidak mengerti bagaimana caranya. Tiga dari remaja yang telah memiliki kebiasaan merokok merasa bahwa merokok sangat membantu dirinya menjadi semakin rileks saat mengalami stres.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Asuhan Keperawatan dengan Intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) sebagai Upaya Mengurangi Perilaku Merokok pada Remaja di RW 04 Sungai Bambu”

## **I.2 Tujuan Penulisan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja melalui intervensi *cognitive behavioral therapy* (CBT)

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah perilaku merokok
- b. Mengidentifikasi perilaku merokok pada remaja sebelum diberikan *cognitive behavioral therapy*
- c. Mengidentifikasi perilaku merokok pada remaja sesudah diberikan *cognitive behavioral therapy*
- d. Menganalisis pengaruh *cognitive behavioral therapy* (CBT) dalam mengurangi perilaku merokok pada remaja

### **I.3 Manfaat Penulisan**

#### **a. Remaja**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan bagi remaja terkait dengan *cognitive behavioral therapy* yang dapat digunakan untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja.

#### **b. Perawat Komunitas**

Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan sebagai salah satu terapi yaitu *cognitive behavioral therapy* yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan perilaku merokok pada agregat remaja.

#### **c. Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi kepada pelayanan kesehatan mengenai cara untuk mengurangi perilaku merokok bagi remaja melalui *cognitive behavioral therapy*.

#### **d. Pengembangan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi terbaru terkait dengan *cognitive behavioral therapy* yang dapat digunakan untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja dan dapat dikembangkan lagi dengan menambah variabel atau menambah durasi terapi. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk meningkatkan kemanjurannya *cognitive behavioral therapy* dalam pengurangan merokok jangka panjang untuk

memberikan alternatif berbasis non-obat yang valid bagi perokok yang tidak mampu atau tidak mau berhenti.