

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Merokok menjadi sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi si perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi si perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitar (Soetjiningsih, 2013). Merokok bagi remaja berbahaya bagi kesehatan jasmaninya, kondisi ini disebabkan rokok merupakan produk yang berbahaya dan adiktif yang dapat menimbulkan ketergantungan karena di dalam rokok terdapat 4000 bahan kimia berbahaya yang 69 diantaranya merupakan zat karsinogenik yang dapat menimbulkan kanker. Bahaya rokok sudah banyak diketahui, tetapi masih banyak remaja yang menjadi perokok aktif. Rokok memiliki kekuatan adiksi yang terbilang besar. Orang yang terlanjur memiliki kebiasaan merokok, sulit untuk menghentikannya. Karena itu, apabila suatu saat seorang perokok menghentikan kebiasaannya pasti ia akan terasa tersiksa baik fisik maupun mentalnya.

Peningkatan jumlah perokok akan sangat membahayakan status kesehatan masyarakat di masa depan, status kesehatan yang menurun akibat dampak merokok dapat meningkatkan kemungkinan terkena berbagai jenis penyakit yang dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Rokok secara luas telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Adapun penyebab utama kematian para perokok itu adalah kanker, penyakit jantung, paru-paru, dan stroke. Selain itu kanker juga menyebabkan gangguan stress di ruang perkantoran. Betapapun diungkapkan berbagai kalangan peneliti tentang berbagai bahaya rokok untuk kesehatan, tetapi para perokok seakan-akan tidak peduli terhadap hasil berbagai penelitian itu. Jika dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, usia para perokok rata-rata lebih pendek. WHO pun mengingatkan bahwa rokok merupakan salah satu pembunuh paling berbahaya di dunia. Pada tahun 2008, lebih 5 juta orang mati karena penyakit yang disebabkan rokok, ini berarti setiap 1 menit kurang 9 orang meninggal akibat racun pada rokok. Angka kematian oleh rokok ini jauh lebih besar dari total kematian manusia akibat HIV / AIDS,

malaria, dan flu burung, di China tembakau telah menjadi pembunuh nomor satu yaitu hampir 1,2 juta kematian pertahun, jumlah ini di perkirakan akan meningkat menjadi 3,5 juta kematian pada tahun 2030.

Sejak ditemukannya tembakau oleh Colombus sekitar tahun 1492, perkembangan rokok menjadi sangat cepat. Jika dahulu kebiasaan merokok hanya dilakukan oleh suku india, kini hampir semua orang menikmati rokok. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, rokok adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah, kertas, atau bahan lainnya. Jumlah perokok di dunia pada tahun 2005 diperkirakan mencapai 1,6 milyar, saat ini jumlah perokok telah mencapai 1,3 milyar. Sekitar 22% perempuan di negara-negara industri adalah perokok, dimana angka tersebut diperkirakan mencapai 9% di negara-negara dengan tingkat konsumtif tembakau tertinggi di dunia. Jumlah penduduk di Indonesia yang merokok lebih dari 30% dari jumlah penduduk Indonesia, artinya di negara kita sekitar 60 juta orang perokok. Sekitar 70% dari perokok di Indonesia mulai kebiasaannya sebelum berumur 19 tahun.

Berdasarkan data dari WHO (2009) menyebutkan, Indonesia dinobatkan sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar nomor 3 setelah China dan India dan diatas Rusia dan Amerika Serikat. Padahal dari jumlah penduduk, Indonesia berada di posisi ke-4 yakni setelah China, India dan Amerika Serikat. Berbeda dengan jumlah perokok Amerika yang cenderung menurun, jumlah perokok Indonesia justru bertambah dalam 9 tahun terakhir. Penggunaan tembakau di Indonesia tumbuh dengan sangat cepat. Keinginan merokok diindikasikan meningkat di usia muda, terutama pada populasi 5-19 tahun. Prevalensi merokok tinggi diantara usia 15-19 tahun (Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jendral Departemen Kesehatan RI, 2008). Data Survey Nasional Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa 64,9% laki-laki dan 2,1% perempuan Indonesia adalah perokok (Kompas, 2013). Sekitar 70% dari perokok di Indonesia memulai kebiasaannya sebelum berumur 19 tahun, karena terbiasa melihat anggota keluarganya yang merokok. Prevalensi perokok menurut usia dan *gender* pada kelompok usia 15 tahun keatas mencapai 36,3%. Prevalensi ini termasuk anak dan remaja kelompok usia 15 hingga 18 tahun (Kompas, 2013). Provinsi Jawa Barat memiliki populasi 27,1 % untuk perokok saat ini dan 5,6% untuk perokok kadang-

kadang (Riskesdas, 2013). Sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 remaja berusia 14-19 tahun yang merokok setiap hari dan kadang-kadang (tidak setiap hari) merokok sebanyak 37,3% (laki laki) dan 19,8% (perempuan), dan meningkat 38,4% (laki-laki) 20,3 % (perempuan) menurut data Riskesdas (2010).

Masa remaja merupakan masa yang rawan atau masa panca roba, pada periode ini mereka senang mencoba sesuatu hal yang baru apalagi ada mitos bahwa jika seorang sudah merokok, dia dianggap sudah dewasa atau matang. Merokok juga dianggap mampu meningkatkan daya konsentrasi, memperlancar kemampuan pemecaha masalah, meredakan ketegangan, meningkatkan kepercayaan diri dan penghalau kesepian (Aula, 2010). Remaja adalah masa peralihan diantara masa kanak-kanak dan dewasa. Dalam masa ini anak mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya. Mereka bukanlah anak-anak baik bentuk badan ataupun cara berfikir atau bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang. Hurlock dalam (Sarwomo, 2011) menjelaskan bahwa berdasarkan usia adalah antara 13-18 tahun. Masa ini dibagi menjadi usia 13-16 tahun sebagai masa remaja awal dan usia 16-18 tahun disebut sebagai masa remaja akhir. Remaja pada dasarnya sedang mencari *role model* untuk pembentukan kepribadian mereka yang tidak didapat dari lingkungan keluarga mereka. Perilaku yang sering kita jumpai pada remaja adalah perilaku merokok, perilaku merokok pada remaja merupakan perilaku simbolisasi untuk menunjukkan kematangan, kekuatan kepernimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis.

Selain itu perilaku merokok juga bertujuan untuk mencari kenyamanan karena dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan berkonsentrasi (Kartini, 2012). Bahaya merokok bisa mengakibatkan efek yang sangat serius pada orang dewasa. Pria dewasa perokok lebih banyak terkena kanker paru-paru dari pada wanita perokok yang terkena kanker payudara. Delapan dari sepuluh orang yang mulai mencoba merokok sering menjadi ketagihan. Merokok juga dapat mengganggu kesehatan yang lain seperti konstipasi (sembelit), batuk-batuk dan tenggorokan kering, sakaw, kesulitan konsentrasi, insomnia atau kesulitan tidur, sakit kepala dan pening (Gustiana, 2007). Rokok pada anak-anak dapat menyebabkan berbagai macam gangguan

kesehatan yaitu pertumbuhan paru-paru yang lambat, lebih mudah terkena gangguan infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga dan asma. Anak-anak yang merokok ataupun yang perokok pasif akan mengalami gangguan gigi dan gusi. Anak-anak juga lebih rentan dibandingkan orang dewasa karena rokok dapat menurunkan kekebalan tubuh, sedangkan anak-anak sendiri mempunyai kekebalan tubuh yang kurang dari pada orang dewasa (Jaya, 2009).

Jika dilihat dari semakin mudanya umur pertama kali seseorang mencoba rokok memperlihatkan bagaimana rentannya kelompok remaja terpapar asap rokok dilingkungannya, karena sebegini besar remaja hanya sekedar ingin tahu dan tidak memahami bahaya rokok bukanlah hal yang buruk rokok yang mudah didapat oleh remaja, faktor iklan dan media promosi rokok yang ada dimana-mana, faktor lingkungan sekolah dengan teman sebaya dan lingkungan rumah dengan salah satu atau beberapa anggota keluarga yang merokok seperti ayah, paman, ataupun kakak laki-laki, serta tidak dilandaskan secara disiplin peraturan yang ada mengatur perilaku merokok. Awalnya mereka sebagai perokok pasif, tetapi dampak buruk dari nikotin secara tidak langsung telah mendorong adanya keinginan remaja untuk merokok.

Pendekatan pengaruh sosial dan pendekatan cara menghadapi kehidupan didasarkan pada asumsi bahwa yang menyebabkan merokok dan bentuk lain penggunaan zat-zat tertentu adalah kurangnya intelegensi personal dan sosial. Program pencegahan yang akan datang perlu komprehensif serta memasukan dalam pendekatan mereka untuk mencegah bukan hanya individu tersebut, tetapi juga keluarga, sekolah, masyarakat, dan media. Salah satu fungsi pelayanan kesehatan adalah mencegah peningkatan kasus merokok pada kalangan remaja. Peran perawat komunitas dalam mencegah perilaku merokok pada remaja sebagai konselor program berhenti merokok, memberikan penyuluhan tentang bahaya merokok dan dampak merokok bagi kesehatan jangka panjang, serta memberikan intervensi berhenti merokok. Beberapa intervensi yang sudah diteliti antara lain terapi Hypnoterapy, *Cognitive Behaviour Therapy*, dan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Berdasarkan salah satu penelitian tentang SEFT yaitu berjudul "Pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap Intensitas Merokok Pada

Siswa SMAN 5 Kota Kediri" Oleh Etika (2015) menunjukkan bahwa adanya pengaruh intensitas merokok pada siswa yang dibuktikan dengan hasil penelitian ( $p$  value=0,003). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas merokok responden sebelum dilakukan terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* adalah sebagian besar perokok sedang sebanyak (71,4 %) dan setelah dilakukan terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* adalah setengahnya perokok ringan sebanyak (50,0 %). Penelitian tersebut membuktikan terapi *SEFT* efektif untuk menurunkan intensitas merokok pada siswa. Salah satu terapi yang kemungkinan dapat membantu untuk mengurangi kebiasaan merokok adalah terapi *SEFT*. Terapi *SEFT* dilakukan dengan melakukan tapping pada 18 titik kunci di sepanjang 12 jalur energi tubuh. Terapi *SEFT* dapat berpengaruh pada intensitas merokok karena terapi *SEFT* mampu menetralkan masalah psikologis yang dimiliki oleh perokok. Terapi *SEFT* terdiri dari set up, tune in, dan tapping. Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* menggunakan teknik yang aman, mudah, cepat, dan sederhana, bahkan tanpa resiko, karena tidak menggunakan alat atau jarum. Hanya dengan jari telunjuk dan jari tengah kita yang di ketuk ringan di beberapa titik meridian tubuh.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMPN 14 Kota Depok kelas VIII. 7 - VIII.9 didapatkan data murid yang merokok pada umur 13 tahun berjumlah 15 orang. Pada saat studi pendahuluan dilakukan wawancara sebanyak 7 orang yang 5 diantaranya mengaku tiap harinya merokok 6 batang. Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas maka peneliti tentang pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap perilaku merokok pada remaja di SMPN 14 Kota Depok.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Aktivitas merokok banyak menimbulkan permasalahan kesehatan, walaupun demikian banyak orang yang melakukan aktifitas merokok. Rokok merupakan benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti lebih jantan (Mulyadi, 2010). Keinginan merokok diindikasikan meningkat di usia muda, terutama pada populasi 15-19 tahun. Prevalensi merokok tinggi dinatara usia 15-19 tahun (Pusat Komunikasi Publik, 2008). Jumlah perokok dikalangan remaja dengan usia rata--

rata antara 15-24 tahun sekitar 26,5%. Yayasan kesehatan Indonesia secara khusus mencatat bahwa 18% remaja yang duduk di bangku SMP diketahui mulai merokok, dan 1% diantaranya mampu menghabiskan 10 batang rokok per harinya. Kebanyakan upaya-upaya untuk mengurangi kecanduan rokok pada remaja difokuskan pada program-program pencegahan merokok, namun kecil upaya untuk menghentikan perilaku merokok itu sendiri. Pada prinsipnya perlu dilakukan terapi yang dapat mengurangi bahkan menghilangkan kebiasaan merokok pada remaja. Salah satu teknik terapi yang kemungkinan dapat membantu untuk mengurangi kebiasaan merokok adalah SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) merupakan gabungan dari berbagai macam metode. Metode SEFT tersebut dilakukan dengan menggabungkan dari terapi sistem energi tubuh dan spiritual.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMPN 14 kota Depok kelas VIII didapatkan data murid yang merokok pada umur 13 tahun berjumlah 15 orang. Pada saat studi pendahuluan dilakukan wawancara sebanyak 7 orang yang 5 diantaranya mengaku tiap harinya merokok 6 batang. Melihat banyaknya remaja awal yang sudah mengkonsumsi rokok peneliti merasa perlu adanya penatalaksanaan khusus dari segi non farmokologi yang dapat mengurangi jumlah konsumsi rokok perhari. Dapat di rumuskan masalah sebagai berikut : "Apakah ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap perilaku merokok pada remaja di SMPN 14 Kota Depok".

### **I.2.1 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana gambaran karakteristik siswa yang merokok usia di SMPN 14 Kota Depok ?
- b. Bagaimana gambaran merokok siswa di SMPN 14 Kota Depok ?
- c. Apakah ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap kebiasaan merokok pada remaja di SMPN 14 Kota Depok ?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap perilaku merokok pada remaja di SMPN 14 Kota Depok .

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden penelitian yaitu usia.
- b. Mengetahui hubungan usia dengan perilaku merokok pada remaja
- c. Menganalisis rerata perbedaan perilaku merokok sebelum dan sesudah diberikan terapi *SEFT* pada siswa SMPN 14 kota Depok
- d. Menganalisis pengaruh terapi *SEFT* terhadap perilaku merokok siswa SMPN 14 Kota Depok.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **a. Bagi Remaja**

Remaja dapat mengendalikan dan mengurangi perilaku merokok yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) karena terapi SEFT dapat dilakukan oleh diri sendiri dan dapat dilakukan oleh orang awam seperti remaja yang merokok.

#### **b. Bagi Orangtua**

Orangtua diharapkan dapat mencontoh dan mengikuti teknik terapi SEFT untuk mengurangi perilaku merokok pada anak atau anggota keluarga yang merokok.

#### **c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Institusi pendidikan keperawatan dapat menjadikan penelitian ini untuk menambah informasi bahwa rneningkatnya angka perilaku merokok pada remaja dapat menjadi masalah yang dapat mengganggu kesehatan remaja sejak dini maka dari itu masalah tersebut menjadi masalah kesehatan yang dapat berkembang dimasyarakat jika tidak ditangani sejak dini.

d. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan diharapkan menjadi sebuah masukan dalam memberikan penyuluhan kesehatan bagi remaja untuk mencegah bertambahnya angka remaja yang berperilaku merokok dan dapat menjadikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada remaja yang ingin menghilangkan perilaku merokoknya.

e. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan informasi kepada pihak sekolah untuk lebih meningkatkan pengetahuan bagi siswa tentang bahaya merokok dengan memberikan penyuluhan.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya maupun yang telah ada dengan mengganti subjek seperti pada dewasa atau lansia. Menjadi inovasi baru dalam mengurangi konsumsi rokok dan dapat diterapkan pada kalangan remaja.

