

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase remaja merupakan masa perkembangan individu yang sangat penting. Masa remaja merupakan suatu periode dalam perkembangan yang dialami seseorang yang terjadi sejak berakhirnya masa kanak-kanak sampai dengan awal masa dewasa. Keadaan remaja merupakan suatu rentang keadaan dimana remaja merasa penuh semangat, rasa ingin tahu yang tinggi, namun sepenuhnya belum memiliki pertimbangan yang matang sehingga mudah terpengaruh, sikap berani yang berlebihan yang dapat menyebabkan perilaku nekat, emosi yang labil, selalu mencoba sesuatu yang belum diketahui akibatnya (Syamsudin, 2004).

Remaja merupakan komponen penting suatu bangsa karena remaja adalah generasi muda yang akan menentukan masa depan suatu bangsa. Tugas pokok remaja adalah mempersiapkan diri memasuki masa dewasa (Santrock, 2014). Pada setiap fase perkembangan individu, termasuk remaja, selalu ditemukan berbagai permasalahan. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa banyak permasalahan yang terjadi pada remaja. Banyak remaja meninggal dini karena kecelakaan, bunuh diri, kekerasan, komplikasi terkait kehamilan dan penyakit lain yang bisa dicegah atau diobati. Banyak yang menderita sakit kronis dan cacat. Selain itu, banyak penyakit serius di masa dewasa berakar pada masa remaja, misalnya merokok, infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kebiasaan makan dan olah raga yang buruk menyebabkan penyakit atau kematian dini di kemudian hari (WHO, 2017). Fenomena yang tampak mencolok

pada masa remaja saat ini yaitu perilaku merokok yang saat ini turut menjadi perhatian di dunia.

Merokok sering dilakukan individu dimulai di sekolah menengah pertama. Bahkan banyak ditemukan warung, di jalan atau tempat yang biasanya dijadikan sebagai tempat untuk berkumpul. Pada saat anak duduk di sekolah menengah, kebanyakan para siswa laki-laki di sekolah merokok karena merokok merupakan sesuatu yang menjadi kegiatan sosialnya dimana para siswa mengatakan bahwa merokok merupakan salah satu lambang pergaulan bagi mereka. Perilaku merokok dikalangan remaja perlu mendapatkan perhatian lebih, karena dalam rokok terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokok maupun orang disekitar perokok yang bukan perokok (Fitri Aspatrianti, 2015).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan tingkat penggunaan rokok yang cukup tinggi. Jumlah perokok semakin meningkat, usia ≥ 10 tahun sebanyak 34,2% tahun 2007 (Depkes RI, 2007), kemudian meningkat prevalensinya menjadi 34,7% di tahun 2010 (Kemenkes RI, 2010) dan meningkat kembali tahun 2011, menurut GATS 2011 jumlah perokok usia 15 tahun sebanyak 34,8% dengan prevalensi pria 67% dan perempuan 2,7% (WHO, 2013).

Prevalensi kelompok terbanyak umur 10 tahun ke atas yang merokok setiap harinya pada 5 provinsi di Indonesia tertinggi ditemukan di provinsi Kalimantan tengah (36%), Kepulauan Riau (33,4%), Sumatera Barat (33,1%), NTT dan Bengkulu masing-masing (33%). Dan 5 provinsi dengan prevalensi perokok terendah yaitu di provinsi Sulawesi tengah (22%), DKI Jakarta (23,9%), Jawa timur (25,1%), Bali (25,1%), dan Jawa tengah (25,3%) (RISKESDAS, 2013).

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga. Fakta tersebut menunjukkan terdapat dua kemungkinan yang terjadi. Kemungkinan pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya. Kemungkinan kedua yaitu remaja tersebut yang mempengaruhi teman-teman lain yang akhirnya mereka semua menjadi perokok (Nasution, 2007).

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 dengan merokok akan terlihat lebih bergaya, lebih dewasa, dan mereka merasa diterima oleh teman-temannya.

Perilaku merokok merugikan kesehatan karena dapat mengakibatkan banyak penyakit, diantaranya kanker paru (90%), 75% penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan juga menjadi 25% penyebab dari serangan jantung serta menjadi salah satu penyumbang kematian terbesar di Indonesia yang telah mencapai 57.000 orang pertahunnya (RISKESDAS, 2013).

Remaja yang merokok di usia awal sangat mengkhawatirkan karena sangat berisiko bagi kesehatan, risiko kesehatan merokok pada remaja jauh lebih buruk dibandingkan dengan orang dewasa yang merokok karena remaja masih berada pada masa pertumbuhan. Rokok tidak hanya menyebabkan masalah pada kesehatan fisik dan juga emosional (Fitri Aspatrianti, 2015)

Remaja yang merokok akan terlihat lebih tua dari umurnya, kulit kering dan bergaris-garis, gigi menjadi rusak, perkembangan dan fungsi paru-paru menjadi

terganggu, sesak nafas serta batuk-batuk karena banyaknya sekret di paru-paru, sistem imun tubuh menurun, resiko terkena penyakit jantung, rambut rontok dan merusak otak dan indera (Fitri Aspatrianti, 2015).

Menurut Leventhal (Efendi, 2005), terdapat kekhawatiran terhadap perilaku merokok pada remaja tersebut, yakni semakin muda seseorang mulai menjadi perokok, makin besar kemungkinan yang bersangkutan menjadi perokok berat di usia dewasa. Dampak pengiring lain yang sangat mengkhawatirkan adalah keberadaan perilaku merokok bisa menjadi pintu masuk pertama (*first step*) terhadap perilaku negatif lainnya, seperti: minum alkohol, penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau narkoba, perilaku agresif dan destruktif. Jika perilaku merokok pada remaja atau siswa tersebut dibiarkan terus berkembang tanpa adanya upaya pencegahan secara sistematis, maka akan sangat membahayakan kehidupannya kelak (Efendi,2005).

Melihat kebiasaan merokok disertai dengan tingginya prevalensi merokok tidak sebanding dengan tersedianya upaya pencegahan dan pelayanan berhenti merokok. Sedangkan menurut WHO 2012, saat ini hampir

50% dari perokok di Indonesia berpikir untuk berhenti merokok dan lebih dari 30% dari mereka membuat upaya untuk berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir (WHO, 2012). Akan tetapi sampai saat ini belum diketahui metode yang baik untuk membantu masyarakat untuk berhenti merokok (United State Department of health and human Servise [USDHHS], 2012).

Walaupun ada beberapa metode yang sudah terbukti efektif untuk membantu perokok menghentikan kebiasaan buruknya, belum ada bukti ilmiah yang

menguatkan tentang efektifitas terapi berhenti merokok pada remaja (Fitri Aspatrianti, 2015).

Terapinya yaitu dengan intervensi psikososial dan farmakoterapi, ini adalah dua pendekatan berhenti merokok yang sudah dilakukan pada remaja. Mengingat bahwa sebagian besar remaja mulai merokok dibawah usia 15 tahun, dan ketergantungan nikotin bisa terjadi sejak dini, maka membantu remaja untuk berhenti merokok merupakan hal yang paling penting. Oleh karena itu menemukan terapi yang efektif bagi remaja sangat penting. Ada beberapa bentuk program peer support yaitu *self help group, internet support groups peer-delivered services, peer-run or operated services, peer partnerships, peer employees, peer companions, peer advocates, consumer case managers, peer specialists, peer followership* dan *peer counselors* (Paulina dkk, 2013).

Salah satu program yang dapat membantu permasalahan perilaku merokok yaitu *peer followership*. *peer followership* dapat didefinisikan sebagai keinginan sukarela untuk berafiliasi dengan dan dipengaruhi oleh individu lain dengan cara yang sangat signifikan yang belum tentu merupakan preferensi pengikut. *peer followership* merupakan suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan pada berbagai situasi dan kondisi yang terdiri dari satu orang memiliki leadership untuk mempengaruhi temannya agar terhindar dari rokok. Selain masalah-masalah pribadi dan komunitas yang jelas yang disajikan oleh perilaku semacam itu, bentuk-bentuk pengikut ini dapat menghasilkan perspektif yang tidak sehat tentang diri dan masyarakat, dan dapat menyebabkan konsekuensi

interpersonal yang tidak diinginkan, seperti pengaruh negatif, harapan negatif orang lain, dan antisosial.

Mempertimbangkan bahaya merokok bagi kesehatan remaja, kurangnya perhatian dari pemerintah tentang pengendalian tembakau, serta tingginya prevalensi merokok pada remaja di Indonesia, maka hal ini mengindikasikan pentingnya untuk menerapkan program berhenti merokok yang efektif bagi remaja. Ditambah lagi saat ini program berhenti merokok pada remaja belum terlalu dikenal di Indonesia.

Winshield survey dan penyebaran kuisisioner sudah dilakukan di SMP 10 Kota Padang. Dari data observasi didapatkan bahwa banyak siswa yang merokok di kantin depan sekolah dan didapatkan perilaku merokok masyarakat di lingkungan sekolah. Dari hasil wawancara pada 10 siswa yang merokok, 7 dari 10 siswa laki-laki disini adalah perokok, 6 dari 10 mengatakan bahwa biasanya menghabiskan rokok rata-rata 1 bungkus per hari, 5 dari 10 mengatakan bahwa tidak ada informasi dari sekolah misalnya dari UKS tentang informasi kesehatan yang berkaitan dengan perilaku merokok. Dari penyebaran kuisisioner didapatkan data bahwa 65 siswa yang merokok. Dari segi pengetahuan pada kuisisioner, banyak yang menjawab salah pertanyaan tentang “zat kimia yang berbahaya untuk kesehatan” yaitu sebanyak 68%, dan banyak yang menjawab salah pertanyaan tentang “zat apa yang ada didalam rokok yang dapat membuat kecanduan” yaitu sebanyak

63%. Dari segi sikap pada kuisisioner, banyak yang mempunyai sikap tidak baik tentang “Saya merasa lebih percaya diri jika sedang merokok” yaitu

43% merasa setuju, dan banyak yang mempunyai sikap tidak baik tentang “Jika kamu merokok, temanmu akan menjauhimu” yaitu 34% merasa tidak setuju.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penulisan laporan ilmiah akhir tentang “Asuhan Keperawatan Komunitas Dengan Penerapan *peer followership* terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa Yang Merokok di SMP 10 Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh penerapan *peer followership* terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa Yang Merokok?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan laporan ilmiah akhir ini adalah untuk mengetahui gambaran hasil *peer followership* terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Siswa Yang Merokok di SMP 10 Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian siswa yang merokok.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan siswa yang merokok.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada siswa yang merokok.
- d. Menjelaskan implementasi tindakan keperawatan siswa yang merokok
- e. Menjelaskan evaluasi terhadap implementasi yang sudah dilakukan oleh siswa yang merokok

- f. Analisis Pelaksanaan *peer followership* terhadap siswa yang merokok

D. Manfaat

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi pengembangan sumber referensi pelayanan kesehatan dalam upaya preventif perilaku merokok pada remaja, misalnya dengan pembentukan *peer followership* (*duta anti rokok*)

2. Bagi Institusi Pendidikan

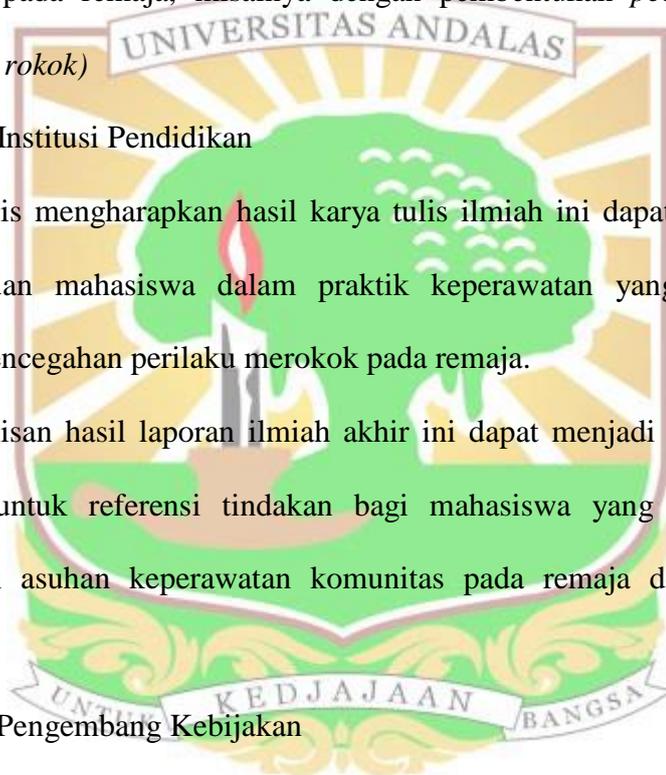
Penulis mengharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam praktik keperawatan yang berhubungan dengan pencegahan perilaku merokok pada remaja.

Penulisan hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi informasi yang berguna untuk referensi tindakan bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan komunitas pada remaja dengan perilaku merokok.

3. Bagi Pengembang Kebijakan

Hasil penulisan laporan ilmiah akhir menjadi bahan pertimbangan untuk mengembangkan implementasi *peer followership* sehingga dapat menurunkan prevalensi perilaku maladaptif pada remaja seperti kebiasaan merokok yang semakin menurun

4. Bagi Penelitian Keperawatan



Dapat menjadi suatu acuan kepastakaan dan diharapkan dapat menjadi kontribusi sumber keilmuan untuk penelitian terkait yang sejenis seperti motivasi berhenti merokok

