

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan remaja merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena status kesehatan di masa dewasa umumnya ditentukan sejak dari masa tersebut. Salah satu perilaku berisiko yang memiliki prevalensi tinggi di usia remaja adalah merokok. Di dunia dari tahun 2000 - 2017, diperkirakan sekitar 7% atau lebih dari 24 juta anak-anak berusia 13-15 tahun menghisap rokok dari tahun 2000 – 2017 (WHO, 2018).

Prevelansi remaja perokok di Indonesia semakin meningkat, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi perokok pada penduduk usia atas 10 tahun sebesar 28,8 persen. Namun yang memprihatinkan, prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) sejak tahun 2013 terus meningkat. Berdasarkan Riskesdas 2013 tercatat sebesar 7,2 persen, lalu meningkat menjadi 8,8 persen dalam Riskesdas 2016. Persentase itu melonjak menjadi 9,1 persen pada Riskesdas 2018 (Kemenkes, 2018). Masih tingginya angka perokok muda di Indonesia ini dinilai tak sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 yang menargetkan penurunan prevalensi perokok menjadi 5,2 persen.

Rokok berdampak buruk bagi kesehatan karena rokok mengandung 4000 zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, seperti nikotin, tar dan formalin yang bersifat adiktif dan karsinogenik. Rokok adalah produk berbahaya dan adiktif yang berisi 4000 bahan kimia dimana 40 diantaranya

bersifat karsinogenik, yang dapat mengakibatkan penyakit seperti Penyakit paru kronis, *Diabetes*, jantung, , *Rheumatoid Arthritis*, *Caries*, kanker mulut dan tenggorokkan serta impoten dan kemandulan (United States Department of Health and Human Services, 2014). Sebuah penelitian yang dilakukan di SMA Chicago, Amerika Serikat mendapatkan bahwa merokok sebelum usia 8 atau 10 memiliki efek akut pada *Respiratory sinus arrhythmia (RSA)* dan gangguan *Heart Rate (HR)* pada masa remaja (Conrad, Gorka, & Kassel, 2015).

Survei yang dilakukan di Amerika Serikat telah menyimpulkan, merokok selama 30 hari pada masa remaja merupakan penyebab kuat merokok pada usia dewasa muda (Lauren M. Dutraa, 2018). Perokok aktif dewasa sebagian besar dimulai dari perilaku merokok selama masa remaja (United States Department of Health and Human Services, 2014). Remaja yang merokok juga akan berkorelasi dengan penggunaan alkohol dan obat-obatan lain secara dini, dan otak remaja sangat rentan terhadap efek neurologis nikotin (United States Department of Health and Human Services, 2014; Papalia, 2008; Siqueira, On, & Use, 2017).

Banyak penelitian yang menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja. Faktor psikososial berdasarkan penelitian Lim et al., (2017), pada siswa sekolah menengah atas di Malaysia didapatkan bahwa alasan utama remaja merokok dikarenakan prestasi akademik yang buruk, memiliki orang tua yang merokok dan selalu merasa kesepian. Pada remaja yang tinggal di Uruguaiana, RS, Brasil alasan remaja merokok adalah memiliki teman dan orang tua yang merokok, tawaran

merokok dari teman, memiliki akses mudah untuk mendapatkan rokok (Urrutia-pereira, Oliano, Aranda, Mallol, & Solé, 2017).

Perilaku merokok remaja dapat dilihat dari aspek kognitif, afektif/psikologis dan aspek lingkungan. Di Indonesia, beberapa penelitian menyebutkan faktor yang mempengaruhi remaja merokok dari aspek kognitif antara lain karena pengetahuan tentang bahaya merokok masih kurang, rasa ingin tahu/mencoba-coba rasanya, ingin mendapat pengakuan dari teman karena merokok dianggap hal yang keren, ingin terlihat dewasa dan macho. Pada aspek afektif disebabkan merokok dapat mengurangi keresahan dalam diri remaja ketika ada masalah, pengalaman yang buruk seperti pernah diajak merokok atau dipaksa merokok dan dapat membantu konsentrasi dalam menyelesaikan tugas sekolah. Aspek lingkungan juga berperan penting dimana penyebab remaja perokok kebanyakan karena ajakan teman, ada anggota keluarga yang merokok, mudahnya mendapatkan rokok ditempat tinggal dan terpaan media iklan (Melda, 2017; Mulyani, 2015; Widiensyah, 2014).

Menurut kerangka teoritis Theory of Planned Behavior, perilaku merokok dipengaruhi oleh niat untuk berperilaku. Niat merupakan faktor penentu yang penting untuk menampilkan perilaku. Niat terdiri dari tiga faktor yang mempengaruhi yaitu sikap terhadap merokok, norma subyektif terhadap merokok dan kontrol perilaku yang dirasakan terhadap merokok (Topa, 2010).

Niat untuk berhenti merokok merupakan faktor utama yang dapat memprediksi apakah remaja merokok atau ingin berhenti merokok, untuk itu

maka diperlukan perubahan perilaku merokok pada komponen penyusun niat yaitu sikap terhadap rokok, norma subjektif dan kontrol perilaku.

Perubahan perilaku merokok remaja dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi psikososial. Terapi psikososial yang sudah digunakan CT, BT, Manajemen kontingensi (CM), pendekatan motivasi (TTM, ME), *Acceptance an Commitment Therapy (ACT)* , teori sosial kognitif, dan model kecanduan (AM). Pada *Motivational Enhancement Therapy* hanya menyentuh aspek motivasi dari perilaku merokok, tanpa mengintervensi aspek sikap dan bagaimana menunjukkan perilaku itu sendiri (Smedslund G,2011). Terapi *Acceptance an Commitment Therapy (ACT)* merupakan hasil dari pengembangan dari behaviour therapy untuk meningkatkan penerimaan individu terhadap kondisinya. Terapi ACT lebih tepat diberikan pada saat seseorang berhenti merokok. ACT memiliki tujuan agar klien mampu menerima dengan penuh kesadaran dan berkomitmen untuk terus pantang merokok. Namun bukan untuk mengurangi yang gejala ketergantungan nikotin saat berhenti merokok (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006; Hernández-López, Luciano, Bricker, Roales-Nieto, & Montesinos, 2009; Mak & Loke, 2015).

Penggunaan terapi CBT terbukti efektif sebagai salah satu intervensi menghentikan perilaku merokok pada remaja selama rentang waktu 2009-2014 (Krishnan-sarin, 2015).CBT adalah salah satu bentuk terapi psikososial yang merubah pola pikir negatif menjadi positif sehingga perilaku maladaptif yang timbul akibat pola pikir yang salah juga akan berubah menjadi perilaku yang adaptif (Bush, Hsu, Levine, Magnusson, & Miles, 2014). Terapi ini

dapat dilakukan pada anak-anak, remaja, dewasa, orang tua, dan keluarga dan dapat dilaksanakan baik secara individu maupun dalam kelompok. Program perilaku kognitif untuk remaja juga telah berhasil diterapkan sebagai program kelompok (Bailey et al., 2013; Chun, Jin, & Kil, 2012).

Terapi CBT memiliki efek yang signifikan untuk menghentikan perilaku merokok (Zwar, Mendelsohn, & Richmond, 2014). Penelitian yang dilakukan di Korea terhadap 80 siswa yang merokok, setelah diberikan terapi CBT menunjukkan perbedaan yang signifikan mengurangi perilaku merokok dan penurunan kadar *continine* pada remaja yang merokok. (Chun et al., 2012). Penelitian Minary, yang bertujuan untuk menguji efektifitas program penghentian merokok pada remaja di Prancis yang diberi nama TABADO, dimana program tersebut berisikan informasi kesehatan bagi perokok dan bukan perokok serta pemberian konseling individu 4 sesi terapi *cognitive behaviour therapy (CBT)*, mendapatkan hasil tingkat berhenti merokok lebih tinggi 10,6% pada kelompok intervensi dan 7,4% pada kelompok kontrol (Minary et al., 2013).

Pemberian terapi CBT pada remaja dengan perilaku merokok di Indonesia telah dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Luma, (2014) membuktikan bahwa pemberian terapi kognitif perilaku dapat menurunkan perilaku merokok siswa di kelas XI SMA Muhammadiyah 9 Surabaya. Kemudian penelitian Munte, F. (2014), membuktikan ada pengaruh CBT terhadap pengendalian kebiasaan merokok pada siswa SMA 01 Tebing Tinggi Kabupaten Serdang.

Teknologi ponsel memiliki potensi besar untuk perubahan perilaku. Intervensi promosi kesehatan yang disampaikan melalui pesan teks SMS sebagian besar menargetkan penghentian merokok (Whittaker et al., 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Cole-Lewis,H. Dan Kershaw,T, menyebutkan bahwa SMS juga berhasil mempromosikan perubahan perilaku jangka pendek untuk memotivasi remaja berhenti merokok dan intervensi diet serta aktivitas lainnya (Cole-lewis & Kershaw, 2015).

Program penghentian merokok berbasis pesan teks bervariasi menurut jenis intervensi, beberapa program hanya menyertakan pesan yang dikirim melalui sms saja sementara yang lain menggabungkan dengan terapi tambahan seperti konseling. Penelitian yang dilakukan oleh Bock, B. et.al. , memberikan konseling berhenti merokok selama 30 menit sebelum memisahkan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (Bock, Heron, Jennings, & Morrow, 2013). Penelitian program penghentian merokok yang hanya berupa pesan teks saja pada umumnya sudah berbentuk aplikasi seperti *Happy Quit*, *NEXTit*, dan *Stop My Smoking (SMS)* yang isi pesan berdasarkan konsep teori *cognitive behaviour* berupa kalimat-kalimat motivasi dalam mengurangi merokok dan psikoedukasi tentang bahaya merokok serta menunjukkan hasil yang efektif untuk menghentikan merokok (Liao et al., 2016; Mussener, 2016; Ybarra, L.M., 2013)

Pada penelitian ini peneliti juga akan menggabungkan pemberian terapi CBT dengan pesan teks berupa SMS maupun *WhatsApp* , namun isi pesan yang akan disampaikan dalam bentuk sederhana hanya sebagai *reminder* atau pesan pengingat untuk melakukan pekerjaan rumah yang diberikan sesuai tiap

sesi terapi. Pada penelitian-penelitian sebelumnya pemberian pesan teks atau *reminder message* tersebut biasanya diberikan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat seperti pada penderita TB paru dan Diabetes Melitus (Lubis et al., 2016; Nisa, 2018).

Upaya untuk mengatasi perilaku merokok sudah di lakukan oleh pemerintah daerah dengan mengeluarkan Perda (peraturan Daerah) salah satunya Kota Lubuklinggau. Kota Lubuklinggau telah memiliki Perda Nomor 1 tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) serta Perwal (Peraturan Walikota) Nomor 6 tahun 2017 tentang pedoman pelaksanaan pengawasan KTR. Pada bulan Mei 2017 kota Lubuklinggau telah mendapat penghargaan *Pastika Parama* dari Kementerian Kesehatan RI karena sudah memiliki kebijakan KTR.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Agustus 2018 didapatkan data Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau telah melakukan pemeriksaan kadar CO₂ pernapasan pada siswa sekolah menengah atas (SMA). Hasil pemeriksaan alat *Smokerlyzer Co Detector* didapatkan jumlah siswa perokok yang paling banyak terdapat salah satunya terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo yaitu sebanyak 25 orang siswa memiliki nilai kadar CO₂ sebesar ≥ 4 ppm dan 35 orang siswa memiliki kadar CO₂ sebesar 3 ppm. Hasil wawancara dengan petugas UBM di Puskesmas didapatkan bahwa keseluruhan siswa tersebut positif perokok dan seluruhnya berjenis kelamin laki-laki.

Hasil survei awal pada tanggal 06 agustus 2018 di SMA Xaverius dalam wilayah puskesmas Sidorejo didapatkan data siswa laki-laki yang

memiliki nilai kadar CO₂ sebesar ≥ 4 ppm sebanyak 8 orang dan keseluruhan siswa tersebut merokok dengan menghabiskan batang rokok 5 sampai 10 batang sehari, sementara siswa yang memiliki kadar CO₂ sebesar 3 ppm berjumlah 15 orang, dengan kebiasaan merokok 1 sampai 2 batang sehari. Adapun alasan mereka merokok sebagian besar dikarenakan pengaruh teman dan keluarga. Kemudian didapatkan juga data siswa yang terjaring tersebut seluruhnya mempunyai nomor Handphone yang bisa dihubungi. Pihak sekolah juga telah menerapkan dan mensosialisasikan kawasan tanpa rokok di sekolah mereka, hal ini nampak dari poster-poster KTR, larangan dan bahaya merokok yang sudah dipasang di lingkungan sekolah. Namun informasi dari guru bimbingan konseling masih ditemukan beberapa siswa yang merokok di sekolah seperti di halaman belakang sekolah, toilet sekolah dan kantin sekolah. Menurut keterangan guru BK, siswa-siswa tersebut telah beberapa kali dipanggil keruang BK dan diberikan nasehat namun selanjutnya kembali dilakukan.

Berdasarkan kondisi perokok remaja di Indonesia, hasil studi literatur, studi pendahuluan dan wawancara yang telah peneliti lakukan. Peneliti tertarik meneliti Pengaruh terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (CBT-RM)* Terhadap Perubahan Perilaku Merokok Yang Berdampak Pada Penurunan Kadar CO Pernapasan Remaja Di Puskesmas Sidorejo Kota Lubuklinggau.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Pengaruh terapi *Group Cognitive*

Behaviour Therapy-Reminder Message (CBT-RM) Terhadap Perubahan Perilaku Merokok Yang Berdampak Pada Penurunan Kadar CO Pernapasan Remaja Di Puskesmas Sidorejo Kota Lubuklinggau Tahun 2019 ? “

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* Terhadap Perilaku Merokok dan kadar CO Pernapasan Remaja di Puskesmas Sidorejo Kota Lubuklinggau Tahun 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata perilaku merokok remaja sebelum dan sesudah mendapat terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* pada kelompok intervensi dan kontrol.
- b. Mengetahui rata-rata kadar CO pernapasan remaja sebelum dan sesudah mendapat terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Mengetahui perbedaan perilaku merokok remaja sebelum dan sesudah mendapat terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* pada kelompok intervensi dan kontrol.
- d. Mengetahui perbedaan kadar CO pernapasan remaja sebelum dan sesudah mendapat terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- e. Mengetahui pengaruh terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* terhadap perilaku merokok remaja pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- f. Mengetahui pengaruh terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* terhadap kadar CO pernapasan remaja pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau
Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber informasi dan penatalaksanaan secara berkelanjutan untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja di kota Lubuklinggau.
- b. Bagi pengembangan keilmuan keperawatan
Hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan pengetahuan khususnya dalam peminatan ilmu keperawatan jiwa tentang Pengaruh terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (CBT-RM)* Terhadap Perubahan Perilaku Merokok Yang Berdampak Pada Penurunan Kadar CO Pernapasan Remaja.
- c. Bagi penelitian selanjutnya
Penelitian ini dapat sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dalam memberikan terapi *Group Cognitive Behaviour Therapy-Reminder Message (GCBT-RM)* untuk mengatasi perilaku merokok remaja.

