

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar. (Alamsyah, 2017)

Rokok memiliki beberapa keuntungan dan dampak buruk, menurut Sukmana “Nikotin pada rokok dapat menimbulkan efek kecanduan, selain itu akan memberikan rasa segar dan bergairah hal ini dikarenakan nikotin menstimulasi kerja jantung lebih cepat sehingga peredaran darah mengalir cepat pula, pada tubuh nikotin dalam kadar yang banyak akan menyumbat peredaran darah, akibatnya perokok akan mengalami berbagai masalah kesehatan salah satunya serangan jantung, selain itu terdapat zat lain yang berbahaya antara lain adalah tar yang menyebabkan flek hitam pada paru – paru.” (Sukmana, 2009).

Perilaku merokok ini sangat mudah mempengaruhi remaja, karena mereka berada dimasa – masa adolens, dalam masa ini terjadi perkembangan kognisi sosial, yakni perkembangan cara berpikir kritis mengenai isu – isu dalam hubungan interpersonal, sedangkan dilingkungan yang mayoritas perokok, membuat remaja ingi menjadi satu dalam kelompok tersebut, kemudian menjadi suatu pola kebiasaan, hal ini seperti teori pembentukan perilaku antara lain, pertama kondisioning atau kebiasaan adalah salah satu cara pembentukan perilaku dapat

ditempuh dengan kondisioning atau kebiasaan, dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang di harapkan, akhirnya terbentuklah perilaku tersebut, kedua pembentukan perilaku berdasarkan teori belajar kognitif, yaitu belajar dengan disertai adanya pengertian (lih. Hergenhahn, 1976), ketiga pembentukan perilaku menggunakan model, cara ini didasarkan atas teori belajar sosial (*Sosial learning theory*) yang di kemukakan oleh Bandura (1997). (dalam Walgito, 2002).

Perilaku merokok ini perlu dirubah karena selain merugikan diri sendiri, juga merugikan orang lain, perubahan ini dapat terbentuk apabila terdapat kesadaran mengenai kesehatan bersama, serta terdapat peran pendukung yang dapat mengawasi perilaku merokok secara langsung.

Sementara jumlah perokok semakin lama semakin banyak widowati 2019, menyatakan bahwa *Laporan Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)* berjudul *The Tobacco Control Atlas*, Asean Region menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asean, yakni 65,19 juta orang. Angka tersebut setara 34% dari total penduduk Indonesia pada 2016. Jumlah perokok di Jawa Timur tahun 2018 dengan umur lebih dari 10 tahun mempunyai Proporsi perokok terhadap jumlah penduduk mencapai 28.9 persen, komposisi perokok aktif setiap hari sebesar 23.9 persen dan perokok kadang-kadang 5 persen, kota malang memiliki jumlah perokok berdasarkan porposi jumlah penduduk kota malang sebanyak 32 persen (Riskesdas, 2018), daerah gondanglegi dari 10 kepala keluarga, di dapatkan remaja yang merokok sebanyak 6 orang dari 16 anak, yang terdiri dari 6 remaja, 10 anak, jumlah tersebut sudah menunjukkan bahwa remaja desa tersebut cenderung merokok, berdasarkan data diatas memperlihatkan perilaku

rokok sangat mudah terbentuk di karenakan banyaknya penjual rokok dan mudahnya mendapatkan rokok.

Perawat disini berperan promotor kesehatan, dan konselor, peran sebagai pembimbing dengan menerapkan asuhan keperawatan komunikasi terapeutik, serta penyuluhan kesehatan mengenai bahaya merokok dengan tujuan terdapat perubahan perilaku rokok, selalu menjadi sering, sering menjadi sewaktu - waktu, dan sewaktu waktu menjadi tidak merokok.

Peran tersebut dapat berjalan apabila klien merasa aman dan tidak merasa di kekang hal ini biasanya dirasakan apabila klien berbicara pada temanya sendiri atau teman sebayanya, selain mempermudah untuk menjadi teman konsultasi lebih mudah diarahkan, peneliti memilih metode yang digunakan yaitu konsultasi sebaya.

Gladding (dalam Wardani dkk, 2015) mendefinisikan konseling adalah suatu aktivitas profesional berjangka waktu pendek, bercirikan komunikasi antarpribadi, berlandaskan pandangan teoritis dan berpedoman pada norma etika dan hukum tertentu, yang memusatkan usaha pada bantuan psikologis kepada seseorang yang pada dasarnya bermental sehat agar dapat mengatasi beraneka ragam masalah berkaitan dengan proses perkembangannya dan situasi kehidupannya. Selanjutnya Santrock (dalam Wardani dkk, 2015) mengemukakan teman sebaya (peer) adalah anak-anak atau remaja dengan tingkat usia /tingkat kedewasaan yang sama.

Peneliti menginginkan dalam proses pendekatan yang di lakukan dapat memberikan kesadaran mengenai bahaya merokok, dengan harapan terjadinya

perubahan perilaku merokok pada remaja tersebut, dalam karya tulis ini penulis memilih menggunakan pendekatan metode konseling sebaya, karena sesuai dengan keadaan yang ada pada remaja saat ini yang cenderung lebih menyukai komunikasi dengan teman se usia.

Terdapat beberapa penelitian juga yang menggunakan metode peer counseling pada perokok, seperti penelitian yang dilakukan oleh yulia dkk (2015) dengan hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan jumlah rokok yang dikonsumsi oleh responden, bahwa rata-rata \pm SD rokok yang dikonsumsi mahasiswa sebelum diberikan konseling sebanyak $5,43 \pm 2,94$ dan sesudah konseling sebanyak $3,48 \pm 2,26$. Dengan demikian terdapat penurunan jumlah rokok rata-rata per hari sebanyak 1,6 batang. Hasil analisis menyimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata jumlah rokok yang dikonsumsi oleh mahasiswa sebelum diberikan konseling dan sesudah diberikan konseling oleh peer education (*pvalue*=0,000)

Dari latarbelakang di atas penulis tertarik untuk meneliti dengan judul Gambaran perilaku merokok setelah dilakukan pendekatan konseling teman sebaya tentang bahaya merokok di desa Gondanglegi Kecamatan Gondanglegi Kabupaten Malnag, dan desa Gondanglegi terkenal banyak kafe – kafe dimana terdapat banyak sekali remaja perokok disana dengan beragam usia, hal ini lah yang membuat peneliti tertarik.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah perilaku merokok remaja setelah diberikan konseling oleh teman sebaya di Desa Gondanglegi ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perilaku merokok seorang remaja setelah dilakukan konseling, dengan menggunakan metode pendekatan teman sebaya di Desa Gondanglegi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.) Mengidentifikasi Pengetahuan Perokok setelah Diberikan *Peer Counseling*.
- 2.) Mengidentifikasi Sikap Perokok setelah Diberikan Konseling *Peer Counseling*.
- 3.) Mengidentifikasi Tindakan Perokok setelah Diberikan Konseling *Peer Counseling*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memberikan informasi serta memberikan motivasi untuk berhenti merokok.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan baru bagi peneliti untuk penelitian konseling dengan pendekatan sebaya pada remaja perokok.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ini diharapkan dapat membantu dalam pendekatan kepada masyarakat untuk membudayakan perilaku tidak merokok.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan sebagai pertimbangan penelitian lebih lanjut

4. Bagi Subyek Peneliti

Menambahkan informasi bahaya merokok dan motivasi untuk berhenti merokok.