

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan, yang dimaksud dengan rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya. Selain itu, bisa juga dihasilkan dari sintesis yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Menurut Mangku Sitepoe, merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun pipa. Temperatur pada sebatang rokok yang tengah dibakar adalah 90 derajat celcius untuk ujung rokok dan 30 derajat celcius untuk ujung rokok yang terselip diantara bibir perokok (Istiqomah, 2002).

Salah satu kebiasaan masyarakat saat ini yang dapat ditemui hampir di setiap kalangan masyarakat adalah perilaku merokok. Rokok bukanlah suatu hal yang baru dan asing lagi di masyarakat, baik itu laki-laki maupun perempuan, tua maupun muda. Orang merokok mudah ditemui, seperti di rumah, kantor, cafe, tempat-tempat umum, di dalam kendaraan, bahkan hingga di sekolah-sekolah (Redaksi Plus, 2007).

Perilaku merokok merupakan perilaku yang merugikan, tidak hanya bagi individu yang merokok tetapi juga bagi orang-orang disekitar perokok yang ikut menghirup asap rokok. Kerugian yang ditimbulkan bisa dari sisi

kesehatan dan ekonomi. Dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, karbomonoksida, dan tar akan memacu kerja dari susunan sistem saraf pusat dan susunan saraf simpatis. Sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah. Juga menstimulasi kanker dan berbagai penyakit lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, dan *bronchitis* kronis (Kaplan et.al., 1993).

Hasil riset Darson menemukan bahwa sensitivitas ketajaman penciuman dan pengecapan perokok berkurang dibandingkan dengan non-perokok. Sementara itu dari sisi ekonomi merokok pada dasarnya adalah “membakar uang”, apalagi jika itu dilakukan oleh remaja yang belum mempunyai penghasilan (Theodorus, 1994).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tentang konsumsi tembakau dunia, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu di antara yang tertinggi di dunia. Dengan 46,8 persen laki-laki dan 3,1 persen perempuan usia 10 tahun ke atas yang diklasifikasikan sebagai perokok (WHO, 2011). Jumlah perokok mencapai 62,8 juta, 40 persen di antaranya berasal dari kalangan ekonomi bawah.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi perokok terbesar di dunia. Menurut data WHO, tahun 2012 persentase prevalensi perokok pria yaitu 67% jauh lebih besar daripada perokok wanita yaitu 2,7%. Diantara para perokok tersebut terdapat 56,7% pria dan 1,8% wanita merokok setiap hari. Terdapat gap yang besar antara jumlah perokok dewasa pria dan

perokok wanita yang merokok setiap hari (OECD, 2013). Diperkirakan sebanyak seperempat perokok aktif akan meninggal pada usia 25 - 69 tahun dan mereka kehilangan angka harapan hidup sekitar 20 tahun (Gajalakshmi dkk., 2003).

Data Riset Kesehatan Dasar RI (2010) menunjukkan setiap hari ada 56 ribu perokok pemula pada kelompok umur 10- 64 tahun. Maka selama 540 hari masa penyesuaian yang diberikan pemerintah lebih dari 30 juta orang telah menjadi perokok baru.

Ada berbagai alasan yang membuat seseorang merokok. Rosemary mengatakan bahwa selain faktor adiktif dalam rokok, kebiasaan merokok di kalangan mahasiswa dipicu oleh kondisi lingkungan yang mayoritas adalah perokok. Kebiasaan merokok yang turun-temurun ditambah kurangnya pemahaman akan bahaya rokok bagi kesehatan menjustifikasi perilaku merokok mahasiswa. Pendapat lain dikemukakan oleh Smet mengatakan bahwa seseorang merokok karena faktor-faktor sosio kultural seperti kebiasaan budaya, kelas sosial, gengsi, dan tingkat pendidikan (Smet, 1994).

Menurut Oskamp dkk, individu mulai merokok dikarenakan pengaruh lingkungan sosial seperti teman-teman, orang tua, dan media (Smet, 1994). Pendapat tersebut didukung oleh Lewin (Komalasari dan Helmi, 2000) yang menyatakan bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Laventhal (Smet, 1994) juga mengungkapkan data bahwa merokok tahap awal dilakukan dengan teman-

teman (46%), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23%), dan orang tua (14%).

Menghentikan kebiasaan merokok bukanlah usaha mudah terutama bagi perokok di Indonesia. Hasil survei Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok (LM3). Sebanyak 66,2 persen perokok pernah mencoba berhenti merokok tetapi tidak berhasil. Kegagalan ini disebabkan karena tidak tahu caranya sebanyak 42,9 persen, 2,9 persen terikat sponsor rokok. Sedangkan yang berhasil berhenti merokok disebabkan oleh kesadaran sendiri sebanyak 76 persen, 16 persen sakit, 8 tuntutan profesi.

Di Indonesia metode berhenti merokok belum banyak dikenal. Kebanyakan berhenti merokok karena pengalaman orang lain. Metode berhenti merokok yang dipakai di Indonesia selain dengan peraturan pemerintah, biasanya menggunakan metode penyuluhan dan sekarang mulai dikembangkan metode penyuluhan yang digunakan khusus bagi perokok yaitu metode 5As (*Ask, Advice, Assess, Assist, Arrange*) (Rahayu, 2010).

Selain kedua metode di atas, terdapat juga metode hipnotis. Metode ini digunakan karena mampu merubah perilaku orang secara setengah sadar tetapi sukarela. Artinya, jika pada saat *trance* dia diberi intervensi oleh penghipnotis bahwa merokok itu buruk dan dia harus berhenti, maka pada saat dia sadar kembali, besar kemungkinan dia akan berhenti, sekalipun dia tidak tahu siapa yang menyuruhnya berhenti merokok (Syafie dkk., 2008).

Saat ini terdapat metode yang relatif baru, yakni *Spiritual, Emotional, Freedom, Technic* (SEFT). SEFT dikembangkan dari *Emotional Freedom Technique* (EFT) yang digagas oleh Gary Craig (USA). Metode tersebut saat ini sangat populer di Amerika, Eropa, dan Australia sebagai solusi tercepat dan termudah untuk mengatasi berbagai masalah fisik, emosi, serta untuk meningkatkan performa kerja. Saat ini EFT telah digunakan oleh lebih dari 100.000 orang di seluruh dunia (Zainuddin, 2009).

Terapi SEFT merupakan metode baru dan masih dalam proses eksperimental yang berkelanjutan. SEFT dapat diterapkan dalam berbagai masalah/kasus seperti kecenderungan orang terhadap konsumsi rokok (Zainuddin, 2009).

Setelah banyak dijelaskan tentang rokok diatas, bahwa rokok adalah racun dan sesuatu yang membinasakan. Maka orang yang mengkonsumsi rokok sama dengan orang yang meminum racun. Sedangkan Allah SWT melarang manusia membunuh dirinya sendiri. Dalam Al-Qur'an Surat An-Nisa ayat 29, Allah berfirman:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَأْكُلُوْا اَمْوَالِكُمْ بَيْنَكُمْ
بِالْبَاطِلِ اِلَّا اَنْ تَكُوْنَتْ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوْا
اَنْفُسَكُمْ اِنَّ اللّٰهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيْمًا ﴿٢٩﴾

Artinya: “Wahai orang2 yang beriman janganlah kamu saling memakan hartasesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dalam perdagangan yang berlaku atas dasar suka sama suka di antara kamu. Dan janganlah kalian membunuh dirimu sendiri, sesungguhnya Allah Maha Pengasih kepadamu”.

Melihat fenomena di atas, upaya untuk menurunkan kecanduan merokok pada siswa yang dapat dilakukan salah satunya adalah terapi SEFT. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap upaya menurunkan kecanduan merokok pada siswa SMP Negeri 1 Kasihan.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan skor desakan untuk merokok pada siswa SMP?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menilai pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan skor desakan untuk merokok pada siswa SMP.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menilai gambaran penurunan skor desakan untuk merokok siswa SMP sebelum diberikan terapi dengan terapi SEFT.
- b. Untuk menilai gambaran penurunan skor desakan untuk merokok sesudah diberikan terapi dengan terapi SEFT.
- c. Untuk menilai perbedaan penurunan skor desakan untuk merokok sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT.
- d. Untuk menilai perbedaan penurunan skor desakan untuk merokok siswa SMP yang telah dilakukan terapi SEFT dengan siswa SMP yang tidak mendapatkan terapi SEFT.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Siswa SMP yang Merokok
Untuk menurunkan kecanduan merokok
2. Bagi Masyarakat dan Guru
Mendapatkan alternatif solusi untuk upaya berhenti merokok.
3. Bagi Ilmu Kedokteran
Memberikan bukti ilmiah untuk terapi SEFT dalam pengembangan ilmu *CAM (Complementary Alternatife Medicine)*.
4. Bagi Peneliti
Untuk menambah wawasan dan pengetahuan terhadap terapi SEFT dalam upaya berhenti merokok.
5. Bagi Pembuat Kebijakan
Menambah bukti ilmiah untuk membuat kebijakan terkait upaya berhenti merokok.

E. Keaslian Penelitian

Penulis menemukan beberapa penelitian yang berhubungan dan telah dilakukan sebelumnya adalah :

1. Ririn N Rahayu, (2010), dengan judul Pengaruh Metode 5As Terhadap Sikap Merokok. Penelitian ini menggunakan rancangan *experimental design* dengan *pretest-posttest control group design* terhadap sikap berhenti merokok yaitu pada domain kognitif, domain afektif dan domain konatif. Dari hasil peneltian ini terdapat peningkatan yang bermakna terhadap skor total skala berhenti merokok pada kelompok perlakuan dibandingkan pada

kelompok kontrol ($t= 4,284$; $p=0,000 (<0,05)$). Peningkatan skor pada domain kognitif($t=2,522$; $p=0,018 (<0,05)$), domain afektif . ($Z=-0,376$; $p=-0,001 (<0,05)$), dan domain konatif($Z=-4,189$; $p=0,000 (<0,05)$).

2. Laila Komariah, (2012), dengan judul Efektivitas Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa. Penelitian ini menggunakan analisis Uji Mann-Whitney dan Uji Wicolxon dengan desain penelitian yang digunakan adalah *pretest post test control group design*. Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa salah satu Perguruan Tinggi Swasta (PTS) di Yogyakarta. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan ada penurunan perilaku merokok yang signifikan pada mahasiswa yang diberikan SEFT. Hal tersebut berdasarkan pada hasil analisis dengan uji Wilcolxon pada Kelompok Eksperimen yang menunjukkan bahwa taraf signifikansi yang diperoleh data (T) sebesar 0,025 ($T<0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah SEFT efektif untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa. Hal tersebut berdasarkan taraf signifikansi yang diperoleh dari data (U) sebesar 0,00 ($U<0,05$) yang diperoleh dari Uji Mann-Whitney *gain score pretest* dan *posttest* skala perilaku merokok pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol. Yang membedakan dengan peneliti adalah: apabila pada penelitian ini menggunakan sampel Mahasiswa dari salah satu Perguruan Tinggi Swasta yang ada di Yogyakarta, sedangkan penelitian peneliti menggunakan sampel dari siswa SMP Negeri 1 kasihan.

3. Rosita R, Suswardany DL, Abidin Z, (2012), dengan judul Penentu Keberhasilan Merokok Pada Mahasiswa. Metode penelitian menggunakan survei dengan pendekatan cross sectional pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Sampel merupakan perokok aktif atau pernah menjadi perokok aktif, yang dipilih dengan menggunakan teknik Snowball Sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square dan dilanjutkan dengan uji Logistic Regresion. Variabel lama merokok, alasan berhenti merokok, dan upaya berhenti merokok dianalisis berdasarkan hasil Fisher Exact (two-sided). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor frekuensi merokok ($p=0,001$; $OR=5,181$) dan faktor niat berhenti merokok ($p=0,001$; $OR=14,389$) dengan keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa FIK UMS. Tidak ada hubungan antara jumlah rokok ($p=0,158$), lama merokok ($p=0,093$), alasan berhenti merokok ($p=0,155$), dan faktor upaya berhenti merokok ($p= 0,706$) dengan keberhasilan berhenti merokok. Simpulan penelitian adalah frekuensi merokok dan faktor niat berhenti merokok berhubungan dengan keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa. Yang membedakan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian survei dengan pendekatan cross sectional pada mahasiswa. Sedangkan peneliti menggunakan metode *quasi eksperimental design* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-post test design* pada siswa SMP.