

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permenkes Republik Indonesia No. 25 tahun 2014 menjelaskan remaja adalah penduduk yang berusia 10-18 tahun (Kemenkes RI, 2020). Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju dewasa, yang mana terjadi proses tumbuh kembang. Pada tahapan ini, pertumbuhan anak mengalami percepatan, perubahan-perubahan baik fisik, psikologis, intelektual maupun peran sosial (Sebayang dkk, 2018). Remaja merupakan masa mencoba menggunakan rokok yang dipengaruhi lingkungan (Xi *et al.*, 2016). Remaja pada periode ini mulai tidak bergantung pada keluarga dan cenderung melakukan hal yang diinginkan sendiri (Noller & Callan, 2015). Salah satu perilaku remaja yang beresiko terhadap kesehatan adalah perilaku merokok.

Rokok merupakan salah satu penyebab munculnya berbagai macam penyakit pada individu seperti kanker dan bahkan beresiko kematian (World Health Organization, 2017). Prevalensi perokok aktif di Indonesia terus meningkat. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4% di antaranya perokok berusia 10-18 tahun. Kelompok anak dan remaja merupakan kelompok dengan peningkatan jumlah perokok yang paling signifikan.

Berdasarkan *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) pada 2019, prevalensi perokok pada anak sekolah usia 13-15 tahun naik dari 18,3% (2016) menjadi 19,2% (2019). Situasi semakin memprihatinkan dengan data dari Badan Pusat

Statistik (BPS) 2023 yang mencatat bahwa persentase penduduk berusia di atas 15 tahun yang merokok telah meningkat menjadi 28,62% dari tahun sebelumnya sebesar 28,26%. Sementara itu, data SKI 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak (56,5%), diikuti usia 10-14 tahun (18,4%). Pengguna rokok elektrik di kalangan remaja ikut meningkat dalam 4 tahun terakhir. Dari hasil data *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) pada 2021, prevalensi rokok elektrik naik dari 0,3% pada 2019 menjadi 3% pada 2021 (Maki *et al.*, 2022). Data Badan Pusat Statistik, persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang merokok tembakau selama sebulan terakhir menurut provinsi (persen) di DKI Jakarta mencapai 22,56% pada tahun 2024. Data Badan Pusat Statistik, persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir menurut kabupaten/kota dan kelompok umur di Jakarta Selatan mencapai 11,86% pada tahun 2020.

Selain itu, masih menurut GATS bahwa delapan dari sepuluh remaja perokok pernah berupaya untuk mencoba berhenti merokok. Merokok ditemukan lebih menurunkan kesehatan pada usia remaja daripada usia dewasa karena paparan nikotin, tar, karbon monoksida dan karsinogen dapat memicu perkembangan penyakit kronis dan menyebabkan kerusakan sel dan jaringan (So & Yeo, 2015).

Merokok pada usia remaja dapat menyebabkan kenakalan lain seperti penggunaan narkoba, putus sekolah, risiko seksual dan kekerasan (Azagba *et al.*, 2015). Penyebab merokok pada remaja antara lain adalah pengaruh sosial, riwayat keluarga, karakteristik pribadi, dan masalah psikopatologis yang dapat

membuat remaja mulai merokok (Park, 2011). Beberapa motivasi yang melatar belakangi merokok adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*) (Joemana, 2004). Kemungkinan lebih besar ditemukan bahwa anak yang tinggal dengan orang tua perokok akan merokok dan kemungkinan lebih kecil untuk berhenti (Kim & Chun, 2018). Selain paparan dari lingkungan, faktor internal pada remaja juga mendorong untuk berperilaku merokok karena adanya rasa konformitas (Fauzan et al., 2018). Konformitas menjadi prediktor paling utama pada masa awal remaja mengenal rokok di lingkungan (Hidayah & Izzaty, 2019).

Fahmi, dkk (2021) dalam penelitiannya yang berjudul analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Di Smp Negeri 1 Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021 bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok, sehingga responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi cenderung tidak merokok. Namun, ada juga sebagian responden yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi tetap menjadi perokok. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi keputusan remaja untuk merokok selain pengetahuan saja. Selain itu, remaja yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi masih merokok karena sudah terbiasa menghisap rokok. Mereka menyadari bahaya dan risiko rokok bagi kesehatan, tetapi sulit bagi mereka untuk berhenti merokok karena kebiasaan tersebut.

Hal ini sejalan dengan kegiatan merokok yang dilakukan oleh remaja yang biasanya dilakukan di depan orang lain, terutama dilakukan di depan kelompoknya karena mereka sangat tertatik kepada kelompok sebayanya atau dengan kata lain terikat dengan kelompoknya. Pengaruh teman sebaya dan keluarga ditemukan lebih memunculkan perilaku merokok pada remaja (Cambron *et al.*, 2018). Masa remaja bisa jadi masa dimana individu mengkonsumsi rokok, Smet (1994) berpendapat bahwa usia pertama kali merokok umumnya berkisar antara usia 11-13 tahun dan mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun.

Mengingat bahwa sebagian besar remaja mulai merokok dibawah usia 18 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. *Self Help Group* (SHG) atau kelompok swabantu adalah suatu kelompok yang memiliki masalah yang sama dan tiap anggotanya saling berbagi masalah baik fisik maupun emosiaonal (Ahmadi,2007). SHG merupakan suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan pada berbagai situasi dan kondisi yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki masalah yang sama untuk saling berbagi pengalaman dan cara menghadapi masalah yang dihadapinya (Keliat *et al.*, 2008).

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 familiar di Indonesia. Dari alasan tersebut SHG dapat dilakukan untuk menjadi salah satu program untuk berhenti merokok karena SHG itu dapat merubah perilaku seseorang (Keliat *et al.*, 2008). Apalagi salah satu alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja adalah sikap dan perilaku orang – orang disekitarnya (Notoatmodjo, 2010), diharapkan dengan menggunakan SHG bisa merubah perilaku remaja yang merokok dengan dukungan orang-orang disekitarnya yang sama-sama perokok.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti melalui metode survei dengan menyebarkan kuesioner kepada 33 remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa pada tanggal 11 Oktober 2024 menunjukkan bahwa sebanyak 33 remaja usia 15-18 tahun diantaranya 31 orang remaja (90,9%) adalah perokok aktif dan 2 orang remaja (9,1%) adalah tidak merokok. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji dan meneliti tentang “Pengaruh *Self Help Group* Pada Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Merokok Remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa”.

1.2 Rumusan Masalah

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menemukan bahwa sebanyak 33 remaja usia 15-18 tahun diantaranya 31 orang remaja (90,9%) adalah perokok aktif dan 2 orang remaja (9,1%) adalah tidak merokok. Oleh karena itu, "Apakah *Self Help Group* berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku merokok remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Self Help Group* Pada Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Merokok Remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin dan pendidikan) dalam pemberian *Self Help Group* pada perilaku merokok remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Self Help Group* pada perilaku merokok remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa.

1.3.2.3 Mengidentifikasi sikap responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Self Help Group* pada perilaku merokok remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa.

1.3.2.4 Mengidentifikasi perilaku responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Self Help Group* pada perilaku merokok remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa.

1.3.2.5 Menganalisis pengaruh *Self Help Group* pada perilaku merokok remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan, khususnya mengenai pengaruh *Self Help Group* pada pengetahuan, sikap dan perilaku merokok remaja di RW 02 Ciganjur, Jagakarsa.

1.4.2 Manfaat Penelitian

1.4.2.1 Bagi Remaja RW 02 Ciganjur, Jagakarsa

Diharapkan bermanfaat dan memberikan informasi, pengetahuan serta masukan dalam pencegahan atau pengawasan perilaku merokok pada anak usia remaja.

1.4.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan sebagai bahan referensi dan bahan penelitian selanjutnya untuk meningkatkan program kesehatan khususnya mengenai perilaku merokok pada remaja dan penanganannya.

1.4.2.3 Bagi Peneliti

Diharapkan data yang dikumpulkan oleh peneliti akan diterapkan untuk kemajuan keahlian keperawatan. Peneliti bermaksud memanfaatkan data yang akan dikumpulkan untuk memajukan dan menerapkan keahlian keperawatan yang akan dipelajari.