

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rokok merupakan salah satu masalah terbesar kesehatan dunia. *World Health Organization* (2011), memperkirakan pada tahun 2020 penyakit yang berkaitan dengan tembakau atau rokok akan menjadi masalah kesehatan utama terbesar dan menyebabkan 8,4 juta kematian setiap tahun. Diperkirakan separuh kematian tersebut akan terjadi di Asia karena tingginya peningkatan penggunaan tembakau di Asia.

Berdasarkan penelitian, Indonesia menduduki posisi peringkat ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India (WHO, 2008). Pada tahun 2007 menduduki posisi peringkat kelima sebagai konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang (Risksdas, 2010).

Konsumsi rokok di Indonesia telah sampai pada situasi yang mengkhawatirkan. Konsumsi rokok di Indonesia juga meningkat secara pesat untuk semua umur dari tahun ke tahun (Permenkes, 2013).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2013, perokok pemula jumlahnya meningkat dua kali dalam 10 tahun terakhir pada usia 10-14 tahun di tahun 2001 dari 9,5% menjadi 17,5% pada tahun 2010. Sedangkan perokok pemula usia 15-19 tahun menurun 15,5% dari 58,9% menjadi 43,3%. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran usia perokok pemula ke usia yang lebih muda.

Menurut Riser Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi perokok pada tahun 2010 sebesar 37,0% - 38,2% pada kelompok umur 25-64 tahun, sedangkan 18,6% untuk kelompok umur 15-24 tahun yang merokok setiap hari. Prevalensi perokok pada laki-laki 16 kali lebih tinggi (65,9%) dibandingkan perempuan (4,2%). Prevalensi umur mulai merokok di Indonesia pada tahun 2001 dan tahun 2010 berdasarkan data dari Susenas dan Riskesdas meningkat tajam pada kelompok umur 10-14 tahun sampai kelompok umur 15-19 tahun dan menurun pada usia lanjut. Sudah seharusnya upaya menghentikan kebiasaan merokok ini menjadi tugas dan tanggung jawab dari segenap lapisan masyarakat.

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bisa dijadikan salah satu alternatif untuk menghentikan perilaku merokok seseorang. SEFT adalah salah satu varian dari satu cabang ilmu baru yaitu *energy psychology*. SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan terapi *tapping* pada beberapa titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT ini bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupresur. SEFT, akupuntur dan akupresur berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energy tubuh. Bedanya dibandingkan terapi akupuntur dan akupresur adalah teknik SEFT tidak hanya menggunakan terapi *tapping* pada beberapa titik tubuh, tetapi juga menggunakan unsur spiritual, cara lebih aman, lebih mudah dan lebih cepat (Zainuddin, 2009)

SEFT merupakan terapi yang dikembangkan dari terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT). EFT pertama kali dipopulerkan oleh Gary Craig dan telah di uji efektifitasnya secara ekstensif, baik pada kasus berat maupun ringan. Teknis EFT juga dirumuskan secara sistematis, mudah untuk dicerna dan dipraktikkan. Walaupun SEFT merupakan perkembangan dari EFT, tetapi keduanya memiliki perbedaan, yaitu: di *basic philosophy*, *set-up*, sikap saat *tapping*, *tune-in*, *tapping*, unsur spiritualitas dan teknik yang terlibat (Zainuddin, 2009).

Terapi SEFT juga salah satu teknik terapi untuk mengatasi masalah emosional dan fisik, yaitu dengan melakukan *tapping* pada titik saraf (masalah tubuh). Spiritual dalam SEFT adalah do'a yang diucapkan oleh klien pada saat akan dimulai hingga sesi terapi berakhir. Do'a dan spiritual yang digunakan pada terapi SEFT bersifat universal. Maksud dari universal disini adalah apapun keyakinan agama klien, SEFT tetap bisa dipraktikkan (Zainuddin, 2009).

Dalam sebuah artikel di koran Seputar Indonesia, beberapa orang di Surabaya pernah diterapi SEFT selama 5-25 menit untuk menurunkan kecanduan rokok (Zubaidin, 2009). Hal ini terbukti setelah 5-25 menit para klien merasakan rasa pahit saat menghisap rokoknya kembali. Kebiasaan merokok ini disebabkan oleh 18 titik saraf di wajah dan tubuh bagian atas yang tersumbat atau tidak lancar. Hal inilah yang membuat perokok merasa enak saat menghisap rokoknya. Selain itu, perokok berat juga disebabkan oleh faktor psikologis serta emosi. Terapi SEFT yang

dilakukan pada perokok tidak hanya di *tapping* pada 18 titik saraf di wajah dan tubuh bagian atas, tetapi juga di *tapping* pada titik dibawah mata. *Tapping* pada titik inilah yang membuat perokok merasa asing dengan asap rokok (Thayib, 2009).

Penelitian ini berlandaskan pada salah satu ayat Al-Quran yaitu Q.S. 65 ayat 2:

وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا وَيَرْزُقْهُ
 مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ
 وَمَنْ يَتَّوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ
 إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ
 قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ۝

” Barang siapa yang bertawakal kepada Allah niscaya Dia akan mengadakan baginya jalan ke luar. Dan memberinya rezeki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. Dan barang siapa yang bertawakal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan) nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan (yang dikehendaki) Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan” (QS. Talaq : 2-3).

Berdasarkan uraian di atas dewasa ini perokok pada usia muda meningkat setiap tahunnya. Perilaku merokok ini timbul karena faktor psikologis dan emosi. Disinilah kita perlu perhatian khusus untuk menekan peningkatan jumlah anak yang merokok di usia muda. Terapi untuk menghantikan kecanduan terhadap rokok telah dikembangkan para ahli di bidang rokok dengan dua terapi, yaitu: terapi perubahan perilaku dan terapi

terapi obat-obatan, maka peneliti ingin mengkaji pengaruh terapi SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) terhadap penurunan skor desakan untuk merokok pada siswa sman 1 kasihan, bantul.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang dapat ditarik dari uraian di atas dan menjadi latar belakang pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan skor desakan untuk merokok pada siswa SMA?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menilai pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap penurunan skor desakan untuk merokok pada siswa SMA.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai gambaran penurunan skor desakan untuk merokok siswa SMA sebelum diterapi dengan terapi SEFT.
- b. Menilai gambaran penurunan skor desakan untuk merokok siswa SMA sesudah diterapi dengan terapi SEFT.
- c. Menilai perbedaan penurunan skor desakan untuk merokok siswa SMA sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT.
- d. Menilai perbedaan penurunan skor desakan untuk merokok siswa SMA yang telah dilakukan terapi SEFT dengan siswa SMA yang tidak mendapatkan terapi SEFT.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi siswa SMA yang merokok : Menurunkan kecanduan merokok.
2. Bagi Masyarakat dan Guru: Memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh terapi SEFT terhadap upaya menurunkan perilaku merokok.
3. Bagi ilmu kedokteran: memberikan bukti ilmiah untuk terapi SEFT dalam pengembangan ilmu kedokteran komplementer dan integrative.
4. Bagi peneliti: Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang terapi SEFT terhadap upaya berhenti merokok.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian yang sama dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu tentang hubungan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap upaya berhenti merokok bagi siswa di SMA. Penelitian lain yang berkaitan dengan hubungan terapi SEFT dengan upaya berhenti merokok, yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi S Wijaya (2014) dengan judul “Efektifitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Penurunan Intensitas Merokok Pada Siswa SMAN 5 Kota Kediri”. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan antara lain: populasi dalam penelitian ini adalah Siswa SMAN 5 Kota Kediri, desain yang digunakan kuasi eksperimental dengan pendekatan *the one group pretest-posttest*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Laila Komariah (2012) dengan judul “Efektivitas *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Untuk Menurunkan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa”. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan antara lain: populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa salah satu Perguruan Tinggi Swasta (PTS) di Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini nilai $\alpha = 0,05$ ($U < 0,05$) pada kelompok kontrol, sedangkan kelompok intervensi bahwa taraf signifikansi yang diperoleh data (T) sebesar 0,025 dengan kaidah uji beda $\alpha = 5\%$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut, nilai T lebih sedikit daripada nilai $\alpha = 0,05$ (T,0,05).
3. Penelitian yang dilakukan oleh Metty Verasari (2014) dengan judul “Efektivitas *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Penurunan Insomnia Pada Remaja Sebagai Residen NAPZA”. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan antara lain: populasi penelitian ini adalah 4 orang residen NAPZA yang sedang menjalani rehabilitasi di Panti Rehabilitasi NAPZA. Hasil penelitian ini menunjukkan uji kesetaraan data pada hasil pretest menggunakan Mann Whitney U Test diketahui nilai $Z = -1,549$ dengan $P = 0,121$ ($p > 0,05$). Adapun, hasil analisis data yang menggunakan analisis kualitatif, menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor skala insomnia antara subjek kelompok kontrol dan kelompok kontrol pada saat sebelum dan sesudah perlakuan.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Retno Rusdijjati dan Riana Mashar (2014) dengan judul “Efektifitas Terapi SEFT Guna Meminimalisasi Kebiasaan Merokok Di Kalangan Pekerja Home Industry”. Perbedaan dengan peneliiian yang dilakukan oleh peneliti antara lain: subyek penelitian ini adalah Para pekerja mainan anak di Jurangombo Utara Kota Magelang, desain penelitiannya menggunakan pre-experimental design atau penelitian quasi-eksperimental dengan bentuk one-group pretest-posttest design dan mixed methods research yaitu terapi penelitian yang melibatkan pengumpulan dan analisis data secara kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi SEFT tidak efektif untuk meminimalisasi kebiasaan merokok di kalangan pengrajin mainan anak. Hal ini ditunjukkan oleh hasil analisis statistik yaitu nilai t hitung = $-0,0352$ lebih besar dari nilai t tabel = $-1,76131$.