

PEMAHAMAN *PEER GROUP* SEBAGAI KADER KESEHATAN DALAM MENGANTISIPASI PERILAKU REMAJA MEROKOK DI DESA BIJIRUYUNG SEMPOR KEBUMEN

Marsito¹ Fajar Agung Nugroho², Muhammad As Ad³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Pendidikan Profesi Ners UNIMUGO

Email : ito.mkep@gmail.com

Abstract

The 2013 Rakerda showed teenagers smoking 15-19 years old. Peer groups as youth cadres became a model for peer guidance to discipline teenagers to behave in a healthy manner not to smoke. Arif Rachman, 2015. With youth peer groups, the forum for groups to become positive activities can be another example. the purpose of peer group understanding: information, understanding smoking learning media and smoking emotional control. as a health cadre in anticipating the behavior of smoking teenagers in the village of Bijiruyung Sempor, Kebumen. The research method using descriptive analytic evaluation approach describes the understanding of adolescents as a peer group. The sample is teenagers who don't smoke want to be a sample that is opened by 49 people. The results showed that there were 24 people (49%) with sufficient information on health cadres, and 31 people (63.3%). The results of the category are still quite good with information, learning media and emotional control of cigarettes for teenagers the results are adequate. Sufficient results show a lot of consideration and further consideration of adolescents so that it shows something like this. This is because teenagers need to do guidance because teenagers hang out a lot with the outside world making them easily influenced. It is recommended that adolescents do a lot of education and guidance through family and peer groups as health cadres. In addition, it is necessary to do community service so that teenagers understand the dangers of smoking.

Keywords: peer group, cadres, smoking youth.

Abstrak

Rakerda 2013 menunjukkan remaja merokok 15-19 tahun. Peer group sebagai kader remaja menjadi model bimbingan teman sebaya mendisiplinkan remaja berperilaku sehat tidak merokok Arif Rachman, 2015. Dengan kelompok sebaya remaja wadah peer group menjadi kegiatan positif bisa menjadi contoh lain. Tujuannya pemahaman peer group: informasi, pemahaman media pembelajaran rokok dan emosional pengendalian rokok. sebagai kader kesehatan dalam menglakukan antisipasi perilaku remaja merokok di Desa Bijiruyung Sempor Kebumen. Metode penelitian menggunakan diskreptif analitik pendektaatan evaluasional menggambarkan pemahaman remaja sebagai peer group sebagai fungsinya. Sampelnya remaja tidak merokok mau menjadi sampel berjumlah 49 orang. Hasil penelitian menunjukkan informasi kader kesehatan remaja dikategorikan cukup ada 24 orang (49%), dan untuk pengendalian emosional rokok cukup 31 orang (63,3%). Hasil dikategorikan masih cukup baik informasi, media pembelajaran dan pengendalian emosional rokok bagi remaja hasilnya cukup. Hasil cukup menunjukkan remaja banyak pertimbangan dan pemikiran yang lebih jauh sehingga menunjukkan seperti hal tersebut. Hal ini remaja perlu dilakukan bimbingan karena remaja banyak bergaul dengan dunia luar menjadikan mudah terpengaruh. Disarankan remaja banyak dilakukan edukasi dan bimbingan melalui keluarga dan kelompok peer group sebagai kader kesehatan. Selain itu perlu dilakukan pengabdian masyarakat agar remaja mengerti bahaya rokok.

Kata Kunci : peer grup, kader , remaja merokok.

PENDAHULUAN

Kasus merokok pada remaja terjadi karena pengaruh teman sebayanya yang sering dijumpainya. Baik jenis kelamin laki-laki dan perempuan dan fenomena usia anak mulai merokok tidak pandang dulu usia. Usia perokok pada remaja lebih banyak terjadi usia 15-19 tahun (55,4%) tren usia mulai merokok. Sedangkan merokok merupakan kegiatan fenomenal yang terjadi di kalangan remaja yang artinya bahwa merokok sudah tahu segi negatifnya yaitu akan menjadikan penyakit akan tetapi jumlahnya makin banyak. Dan bagaimana caranya untuk bisa merubah dan mempengaruhi remaja merokok apakah dengan kelompok remaja yang mempengaruhi yang dinamakan *peer group* yang menjadi kader kesehatan remaja, Rakerda (2013).

Di Jawa Tengah sendiri jumlah anak remaja umur 10 – 14 tahun yang merokok 13,8% di tahun 2017, dan meningkat menjadi 16,8% di tahun 2020. melihat tren perkembangan dan peningkatan jumlah remaja melakukan perilaku merokok menjadi disayangkan. Karena rokok itu merupakan sumber beribu ribu racun yang terkandung didalamnya. Diikuti juga bahwa remaja itu sukanya apa yang disenangi dan menjadi suatu fikug akan ditiru dan melakukannya. Kalau remaja tidak ada yang mengingatkan dan mempengaruhi maka remaja akan melakukan perilaku yang kurang baik seperti merokok. Maka di buatlah *peer group* remaja seperti pembentukan kader remaja untuk dilatih dan diberi bekal cara melakukan remaja lainnya yang merokok untuk berhenti merokok, (Risksdas, 2007:165 dan 2010: 405).

Pemahaman rokok itu mengandung 4800 komponen bahan kimia yang telah terindikasi bahaya didalamnya kandungan tembakau. Betapa

banyaknya kandungan zat kimia kalau tidak di ketahui oleh remaja akan mengakibatkan terjadinya penyakit. Lebih awal memberikan informasi kepada remaja-remaja lainnya akan mengurangi terjadinya penyakit yang diakibatkan oleh rokok. Pemahaman rokok pada remaja akan informasi, pengertahan, dan emosional yang di milikinya. Dengan demikian perlunya informasi dan pemahaman kepada remaja agar penyakit yang diakibatkan oleh tembakau atau rokok dapat diantisipasi dan di kendalikan sedini mungkin, Rodgman dan Perfetti, (2006).

Eka Pertiwi Br Sinuhaji, Edriana, Pangestuti, Ari Irawan (2018), mengatakan pengaruh keluarga dan *peer group* terhadap perilaku merokok ada yang signifikan. Dinini keluarga dan *peer group* yang merokok itu bedampak kepada remaja yang sedang mengalami tumbuh kembang. Sehingga pemahaman rokok buat keluarga dan lingkungan remaja *peer group* remaja yang baik seperti remaja yang tidak merokok untuk melakukan kegiatan sosial yang positif untuk mengisi waktu luang. Arief Rachman (2015), model bimbingan melalui *peer group* bisa digunakan untuk meningkatkan perilaku disiplin remaja merokok tentang pemahaman rokok itu sendiri. Diharapkan dengan pemahaman rokok melalui pembentukan kader kesehatan remaja melalui *peer group* dapat meningkatkan kedisiplinan remaja yang merokok tersebut. *Peer group* sebagai kader kesehatan remaja di Desa tersebut bisa mempengaruhi role model perilaku-perilaku sehari-hari. Sehingga remaja yang merokok tersebut akan mengikuti apa yang dilakukan oleh remaja yang telah mengetahui bahaya rokok.

Selama proses bimbingan pemahaman remaja yang merokok akan

dilakukan pendekatan kepada kelompok *peer group* untuk mengikuti kedisiplinan remaja merokok. Remaja yang menjadi *peer group* sebelumnya di lihat pemahamannya akan rokok yang diharapkan untuk bisa memberikan informasi, pengetahuan dan emosional kepada remaja yang merokok. Remaja yang sudah mendapatkan modal akan informasi, pengetahuan dan emosional dalam menghadapi remaja yang merokok. Harapannya remaja yang tahu informasi, pengetahuan dan emosional itu menjadi modal dalam melakukan bimbingan kepada remaja merokok. Bimbingan tersebut akan meningkatkan kedisiplinan perilaku remaja yang merokok untuk meninggalkannya. Menurut Arief Rachman (2015), model bimbingan melalui *peer group* bisa digunakan untuk meningkatkan perilaku disiplin remaja merokok.

Ni Putu Sri Wiratini (2015), ada pengaruh *peer edukasi* terhadap perilaku merokok pada remaja merokok di SMA X. Peer edukasi ini disini adalah kader kesehatan remaja yang dibentuk untuk membimbing dan mempengaruhi sikap remaja yang kurang baik yaitu merokok. Dengan bimbingan dan pendekatan sesama umur akan lebih mudah dan lebih terbuka untuk melakukannya. Dari pemahaman rokok tentang inforamsi, pemahaman dan emosional perlu dilihat pada remaja yang tidak merokok seandainya nanti ada remaja merokok minta bimbingan. Hasil yang diharapkan sesudah remaja yang sudah tahu akan informasi, pengetahuan dan penanganan emosional remaja dapat di terima kelompok. Remaja yang mempunyai pemahaman yang baik diharapkan mempengaruhi kelompok remaja yang merokok untuk bisa melakukan bimbingan dan arahan

remaja untuk melakukan berhenti merokok.

METODE

Penelitian ini menggunakan disain penelitian Deskripsi analitik dengan pendekatan croseksional. Disini mendiskripsikan tentang gambaran inforamsi rokok pada remaja, Pendidikan edukasi remaja dan emosional pengendalian remaja merokok yang ada di Desa Bijiruyung. Selanjutnya mengklarifikasi informasi, pemahaman dan penendalian emosionalnya remaja di Desa Bijiruyung. Penelitian ini hanya mendiskripsikan satu vaeabel yang terdiri dari tiga sub veriabel tentang fungsi *peer group* remaja bahaya merokok. Antara lain tentang informasi kandungan rokok kepada remaja, pemahaman dan edukasi yang bisa dilakukan remaja, dan pengendalian emosional remaja tentang bahaya rokok.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja Desa Bijiruyung yang tidak merokok dan dan sudah berhenti merokok. Remaja yang tidak berokok dan sudah berhenti merokok pada umur 12 tahun sampai dengan umur 21 tahun yang berdomisili Desa Bijiruyung. Pengambilan sampelnya dengan asidental sampling dimana sampel yang diambil dengan kriteria tertentu dan hadir ada saat dilakukan penelitian. Untuk kriteria inklusi nya antara lain remaja yang tinggal di Desa Bijiruyung, bersedia menjadi responden, umur sekitar 12 sampai dengan 21 tahun dan tidak merokok. Untuk kriteria eksklusinya adalah remaja yang sedang sakit dan tidak bersedia menjadi responden. Jumlah sampelnya 50 remaja. Yang ada di 4 RW tiap. Tiap RW mempunyai 4 RT sampai 6 RT selanjutnya jumlah RT

nya ada 20 RT. Sehingga jumlah remaja tiap RT diambil 2 sampai 3 remaja yang tidak merokok yang dipakai sebagai sampel penelitian. Dan yang menjadi peserta sampel dan bersedia menjadi sampel berjumlah 49 remaja yang tidak merokok.

1. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini, dijelaskan hasil penelitian serta pembahasannya tentang informasi rokok pada remaja, media pembelajaran pada remaja pada rokok, dan pengendalian emosional pada remaja tentang rokok. Dengan ini peneliti akan menjelaskan sebagai berikut:

1.1. Data tentang informasi rokok pada remaja.

Tabel 1.
Variabel Data Tentang
Informasi Rokok pada Remaja
di Desa Bijiruyung Kebumen
N=49

Informasi merokok	Frekuensi f	Persen %
bagus	14	28,6
cukup	24	49,0
Kurang	11	22,4
Total	49	100

Dari hasil penelitian tentang informasi rokok pada remaja yang menjadi kader kesehatan menunjukkan bahwa kader kesehatan remaja informasi tentang rokok hasilnya cukup ada 24 orang (49%), bagus 14 orang(28,6%), dan kurang ada 11 orang (22,4%). Melihat hal tersebut masih banyak yang hasilnya cukup dikarenakan remaja yang tidak merokok mudah terjadi kearah merokok dan tidak merokok. Hal inilah remaja masih senang melihat public

figure yang di senangnya dan menjadi idolanya oleh remaja sendiri.

Eka Pertiwi Br Sinuhaji, Edriana, Pangestuti, Ari Irawan (2018), bahwa remaja bisa menjadikan kelompok yang berisiko untuk melakukan penyalahgunaan rokok. Karena ada signifikasi antara merokok dengan sekelompok remaja yang menjadi *peer group* Oleh karena itu perlu informasi pada remaja merokok. Kelompok yang sama remaja sebagai *peer group* yang akan menjadikan informasi tentang bahaya rokok. Bahaya rokok yang didapat pada remaja itu perlu diluruskan dan diklarifikasi karena informasi yang diterima pada masa remaja itu mudah dipengaruhi oleh lingkungan. Oleh karena itu lingkungan pada kelompok *peer group* remaja yang tidak merokok perlu di cegah dengan cara pemberian informasi tentang bahaya rokok.

Menurut Gumus *et al*, 2013, bahwa rokok itu banyak mengandung partikel zat kimia yang merupakan kandungan racun dalam rokok. Kandungan racun dalam rokok perlu di sampaikan kepada kader remaja sebagai tokoh pembaharuan remaja selama sebagai kader bisa menyampaikan informasi tentang isi rokok dari bahaya. Sebagai kader ahrapannya remaja bisa menyampaikan bahaya, cara pencegahan dan informasi tentang rokok pada remaja.

Melihat tersebut sebagai remaja yang nantinya untuk sebagai kader kesehatan informasi bahaya rokok dan cara pencegahan perlu dimengerti. Apa lagi meraja merupakan keharusan ingin cepat tau dan ingin melakukan. Oleh karena itu remaja harus di luruskan dan diberi penjelasan yang lebih panjang dan sejelas-jelasnya. Hal ini informasi terlihat dari remaja tidak merokok informasinya

masih tergolong kurang. Oleh sebab itu remaja harus di beri banyak informasi tentang bahaya rokok.

1.2. Media pembelajaran remaja pada rokok

Tabel 2.
Variabel Data Tentang
Media Pembelajaran rokok
pada Remaja di Desa
Bijiruyung Kebumen
N=49

Pembelajaran merokok	Frekuensi f	Persen %
bagus	12	24,5
cukup	24	49,0
Kurang	13	26,5
Total	49	100

Sedangkan rokok sebagai media untuk pembelajaran terkait tentang merokok hasilnya sebagai berikut. Untuk rokok sebagai media pembelajaran hasilnya mayoritas tergolong cukup 24 remaja (49%), sedangkan yang kurang ada 13 remaja (26,5%) lainnya bagus ada 12 remaja (24,5%). Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya media alat pembelajaran tentang bahaya rokok bagi kesehatan khususnya remaja. Karena media itu banyak sekali kalau di lihat akan tetapi remaja yang tidak merokok itu masih berpotensi kearah merokok dan tidak merokok.

Media rokok sebagai pembelajaran itu sangat tergolong penting bagi remaja yang belum mengerti tentang rokok. Dengan menggunakan media untuk memberikan informasi tentang rokok maka alat-alat informasi menjadi solusi. Pengetahuan akan bahaya merokok menurut Ambarwati dkk (2014), media pembelajaran tentang bahaya merokok menggunakan media leaflet dan media video ada

hubungannya. Oleh karena itu media leaflet, video bagus untuk digunakan dalam rangka memberikan pembelajaran rokok. Seiring dengan perkembangan teknologi yang sangat pesat seperti media Hp menjadi hal yang perlu di perhatikan.

Sedangkan menurut Nurhidayati Fawzani, Atik Triratnawati (2005), orang yang akan berusaha berhenti merokok akan mencari jalan keluar. Jalan keluar itu merupakan solusi atau media untuk menyelesaikan masalah tentang rokok pada remaja. Banyak media cara berhenti merokok seperti yang sering di jumpai di media sosial atau papan pengumuman. Remaja sebagai kader harapannya bisa belajar bagaimana cara remaja yang merokok untuk berhenti. Memang remaja yang mau berhenti merokok perlu ada niat dari dirinya sendiri. Baru selanjutnya remaja yang mau berhenti perlu ada dukungan dari luar seperti media informasi tentang bahaya rokok.

Media rokok itu sangat berpengaruh positif kepada remaja karena remaja kadang mudah ingin melakukan dan mencoba. Media yang sangat berpengaruh sekali antara lain melalui media sosial dan ini perlu di sikapi dengan baik dan benar. Penyikapan yang baik seperti dengan menyaring informasi di media social untuk mengambil segi positif saja. Karena di media sosial banyak informasi yang kadang kurang berkenan buat paara remaja. Kita sebagai orang tua atau tenaga kesehatan untuk bisa menyaring informasi di media social sebagai alat untuk mencari informasi bahaya rokok.

1.3. Pengendalian Emosional Remaja Merokok

Tabel 3.
Variabel Data Tentang
Pengendalian Emosional
Rokok pada Remaja Desa
Bijiruyung Kebumen
N=49

Emosional Merokok	Frekuensi f	Perse n %
bagus	10	20,4
cukup	31	63,3
Kurang	8	16,3
Total	49	100

Untuk pencegahan emosional remaja tentang rokok hasilnya sebagai berikut. Untuk pencegahan emosional sebagai media pembelajaran hasilnya mayoritas tergolong cukup 31 remaja (63,3%), sedangkan yang bagus ada 10 remaja (20,4%) lainnya bagus ada 8 remaja (16,3%). Hal ini menunjukkan bahwa masih perlu remaja untuk menjaga emosional tentang pengguna rokok pada remaja. Hal ini perlu adanya pemahaman dan pelatihan akan emosional remaja merokok.

Metode Emosional remaja merokok menurut Eny Purwandari dkk (2020), *SEFT Therapy*, atau perpanjangan dari *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* adalah salah satu teknik terapi alternatif untuk mengatasi masalah emosi dan fisik. Dari hasil tergolong emosional remaja sangat kurang karena remaja sebagai kader belum bisa melakukan pengendalian emosi saat menghadapi temannya yang sedang merokok. Secara konsep bahwa remaja itu sangat mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitar remaja sendiri. Dengan melalui *SEFT* itu bisa digunakan oleh remaja dalam mengatasi emosinya

menghadapi temannya dalam melakukan berhenti merokok.

Metode *SEFT* memang efektif dalam untuk menguntaskan emosional remaja selama melakukan untuk berhenti merokok. Kalau remaja yang sudah terakdisi rokok untuk berhenti di suruh teman akan tersinggung. Dan hal ini perlu untuk mempelajari bagaimana cara mengatasi masalah yang baru mau berhenti merokok yang kadang itu menjadi masalah emosi di setiap remaja. Perlu pengentasan emosi remaja dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan *SEFT* yang sangat efektif untuk mengatasi emosi orang yang merokok.

SIMPULAN

Kesimpulan

- Dari hasil penelitian tentang informasi remaja merokok di Desa Bijiruyung dikategorikan cukup 24 remaja (49%).
- Untuk media pembelajaran remaja merokok hasilnya mayoritas adalah cukup ada 24 remaja (49%).
- Emosional remaja merokok hasilnya dikategorikan cukup 31 remaja (63,3%).

Saran.

- Agar kader remaja bisa belajar dan mempelajari ap aitu rokok dan bagaimana cara mengatasi untuk berhenti merokok.
- Untuk bisa dilakukan pelatihan remaja sebagai bentuk dari pengabdian masyarakat
- Untuk bisa digunakan sebagai bentuk kegiatan remaja yang menjadi kader kesehatan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief Rachman (2015), penerapan model bimbingan kelompok dengan teknik peer group dalam meningkatkan perilaku disiplin merokok: *Jurnal Ilmiah VISI PPTK PAUDNI* - Vol. 10, No.2, Desember 2015
- Arikunto, S. (2012). Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Eka Pertiwi Br Sinuhaji, Edriana Pangestuti, Ari Irawan (2018), Pengaruh Lingkungan Keluarga dan Peer Group terhadap Perilaku konsumsi rokok: *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)* Vol. 65 No. 1 Desember 2018| *administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id*
- Eny Purwandari, Elvandari Pubianti, Mita Sofiana M, Muhammad Didik Nugroho, Freddy (2020), Terapi Berhenti Merokok dengan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) *Jurnal Warta LPM* Vol. 23, No. 2, September 2020, hlm. 84-93 p-ISSN: 1410-9344; e-ISSN: 2549-5631 homepage: <http://journals.ums.ac.id/index.php/warta>
- Geiss, O and D. Kotzias. 2007. Tobacco, cigarettes, and cigarette smoke. Overview. Institute for Health and Consumer Protection. European Commission, London.
- Gumus, A., Cinarka, H., Baydur, S., Kayhan,S., Giakoup, D., & Sahin, U. (2014). The relationship between cigarette smoking and obesity. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 30(4), 311–315. <https://doi.org/10.5835/jecm.omu.30.04>
- Humas Pemkab Kebumen, <https://bag-humas.kebumenkab.go.id/index.php/web/read/recent/pemkab-kebumen-luncurkan-34-perdes-kawasan-tanpa-rokok> diakses tanggal 28 Desember 2020
- Ni Putu Sri Wiratini (2015), Pengaruh *peer edukasi* terhadap perilaku merokok pada remaja merokok di SMA X. *COPING Ners Journal* ISSN: 2303-1298
- Oskamp S, Schultz W. Applied social psychology. London: Prenticehall; 1998.
- ProchaskaJO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behaviour change. *American Journal of Health Promotion*. 1997; 12: 38-48.
- Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Rodgman, A. and T.A. Perfetti. 2006. The composition of cigarette smoke; A catalogue of the polycyclic hydrocarbons. *Beiträge zur Tabakforschung* 22(1):13–69.
- Santrock JW. 2007. *Adolescence (Perkembangan Remaja)*. Alih Bahasa: Shinto dan Adear. Edisi keenam. Jakarta: Erlangga
- Tarwoto, dkk. (2012). *Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika