

## **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini membahas mengenai inti dan arah penelitian yang terdiri atas: latar belakang penelitian, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, asumsi penelitian, dan metode penelitian.

### **A. Latar Belakang Masalah**

Salah satu periode dalam rentang kehidupan manusia adalah masa (fase) remaja. Remaja berasal dari kata latin *adolescere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tubuh menjadi dewasa” (Hurlock, 1980:206). Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif, termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan (Hurlock, 1980:206).

Menurut Hurlock masa remaja termasuk pada tahapan kelima dalam fase perkembangan individu, rentang waktunya antara 13-21 tahun (remaja putri), dan 14-21 (untuk remaja putra). Konopka (Yusuf, 2004:184) mengklasifikasi masa remaja menjadi tiga yang meliputi: (a) remaja awal 12-15 tahun, (b) remaja madya 15-18 tahun, (c) remaja akhir 18-22 tahun. Pada umumnya anak usia Sekolah Menengah Pertama (SMP) termasuk pada kategori remaja, tepatnya masa remaja awal. Salah satu karakteristik remaja pada usia ini adalah mulai memasuki hubungan teman sebaya (*peer group*), dalam arti sudah mengembangkan interaksi sosial yang lebih luas dengan teman sebaya. Mereka sudah memiliki kemampuan menyesuaikan diri melalui sikap yang kooperatif dan mau memperhatikan kepentingan orang lain. Minat mereka bertambah pada kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh teman sebaya dan keinginan untuk diterima menjadi anggota kelompok semakin meningkat. Mereka akan senang jika dapat diterima dalam kelompoknya.

Saat memasuki taraf kematangan sosial remaja menghadapi proses belajar penyesuaian diri atau *adjustment* pada kehidupan sosial orang dewasa. Hal ini berarti bahwa remaja harus belajar pola-pola tingkah laku sosial yang dilakukan orang dewasa dalam lingkungan kebudayaan masyarakat tempat tinggalnya. Willis (1991) memaparkan masa remaja (*adolescence*) merupakan masa *social learning* yaitu masa dimana para remaja secara bertahap berusaha untuk mampu memahami kehidupan sosial orang dewasa dan belajar tentang norma-norma yang berlaku di masyarakat untuk dapat menyesuaikan diri.

Berkaitan dengan upaya penyesuaian diri ke arah dewasa, biasanya para remaja mengalami kebingungan dalam mempelajari pola tingkah laku sosial, dan terkadang remaja salah kaprah dalam berperilaku sebagai wujud aktualisasinya, sehingga terjerumus kepada kenakalan remaja. Salah satu kenakalan remaja yang saat ini marak dan bahkan dari tahun ke tahun semakin meningkat adalah perilaku merokok. Hal ini berdasarkan informasi yang diperoleh dari *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) Indonesia.

Hasil survei *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) di Indonesia tahun 2006, anak usia 12-15 yang duduk di bangku Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) menunjukkan, lebih dari sepertiga (37,3 persen) siswa pernah merokok. Sebanyak 61,3 persennya dilakukan oleh siswa laki-laki dan 15,5 persennya dilakukan siswa perempuan. Persentase perokok di kalangan siswa SLTP dalam survei tersebut meningkat dibandingkan hasil survei pada tahun 2004 yang hanya berkisar 20 persen. Hasil survei tersebut diperoleh keterangan bahwa 3 dari 10 siswa pertama kali merokok sebelum berusia 10 tahun dan sebagian diantaranya (3,2 persen) menjadi kecanduan, merasa harus merokok pada pagi hari (<http://www.gatra.com>).

Merokok memberikan konsekuensi yang signifikan baik terhadap kesehatan fisik, psikologis dan ekonomis. Dampak merokok terhadap kesehatan telah diketahui secara luas. Bennet & Murphy (Astuti, 2007) merokok berakibat terhadap 25% kematian akibat penyakit jantung koroner, 80% kasus penyakit saluran pernafasan kronis, 90% kematian akibat kanker paru, serta memiliki kontribusi terhadap berkembangnya kanker laring, mulut, dan pankreas, serta

kanker paru pada perokok pasif. Selain itu, merokok dapat menimbulkan efek adiksi akibat adanya nikotin yang terkandung dalam rokok. Saat ini kecanduan nikotin telah dimasukkan sebagai salah satu bentuk gangguan terkait dengan substansi dan sudah tercantum dalam DSM IV-R. Menurut Durran & Barlow (Astuti, 2007) penggunaan nikotin dinilai sebanding dengan obat-obat berbahaya lainnya karena nikotin juga dapat menimbulkan pola ketergantungan, dan *withdrawal*.

Inisiasi merokok pada usia-usia awal ini lebih berbahaya daripada penggunaan awal pada usia-usia yang lebih tua karena pada umumnya akan menjadi prediktor bagi sejumlah problem pada remaja seperti putus sekolah, perilaku seks tidak sehat, dan delikueni. Menurut Steinberg (Astuti, 2007) merokok merupakan pintu gerbang pertama untuk penyalahgunaan obat-obatan. Sejumlah studi menunjukkan bahwa merokok berhubungan dengan penggunaan alkohol dan obat-obatan (Sequera dkk, 2004). Menurut Shiffman & Balabanis (Komalasari & Helmi, 2000) prevalensi merokok di antara orang-orang yang kecanduan alkohol sebesar 80-95%, juga diestimasi bahwa 30% perokok diperkirakan sebagai alkoholik. Lebih lanjut dijelaskan bahwa remaja yang merokok 3 kali kemungkinan untuk menggunakan alkohol dan kemungkinan para perokok menjadi alkoholik 10 kali lebih besar daripada nonperokok.

Tomkins (Astuti, 2007) mengemukakan bahwa secara psikologis merokok sering dianggap sebagai salah satu cara untuk menumbuhkan afeksi positif, menimbulkan efek relaksasi, menghilangkan kecemasan, menimbulkan ketergantungan psikologis untuk mengatur keadaan emosinya. Meskipun terdapat

keuntungan psikologis yang dirasakan tetapi cara-cara ini bukanlah cara yang adaptif untuk mengatasi masalah. Keuntungan psikologis yang diperoleh tidak sebanding dengan risiko kesehatan fisik yang akan dialami. Karena biaya kesehatan yang harus dikeluarkan untuk pengobatan penyakit akibat merokok jauh lebih besar dibandingkan biaya untuk membeli rokok itu sendiri.

Secara ekonomis merokok merupakan kegiatan pemborosan karena perokok akan menghamburkan uang. Memperhatikan demikian buruknya dampak dari merokok, penanggulangan masalah merokok menjadi hal yang tidak mungkin ditunda lagi. Permasalahan mengenai perilaku merokok diharapkan mendapat perhatian yang cukup dari berbagai pihak. Penanggulangan perilaku merokok pada remaja awal menjadi hal yang penting untuk dilakukan mengingat perilaku merokok yang terjadi juga masih tahap awal sehingga akan lebih mudah untuk dikurangi atau dihentikan daripada yang sudah pada tahap kecanduan.

Dalam menghadapi masalah tersebut, tentunya bimbingan dan konseling memiliki peranan penting dalam mengatasi perilaku merokok pada remaja, melalui upaya proaktif dan sistematis dalam memfasilitasi individu mencapai tingkat perkembangan yang optimal.

Program bimbingan dan konseling di sekolah dituntut untuk dapat mengembangkan suatu layanan responsif dalam upaya mengatasi perilaku merokok pada siswa, sehingga siswa terhindar dari merokok.

Sebagai tenaga yang profesional tentunya dalam pembuatan layanan konselor harus berdasarkan *need assessment*, dan mengacu kepada suatu teori yang tepat/ efektif dalam mengintervensi terkait mengatasi permasalahan siswa.

Beberapa peneliti telah melakukan suatu intervensi dalam upaya mencegah dan mengatasi perilaku merokok yang dapat dijadikan rekomendasi bagi konselor sekolah. Di antaranya adalah penelitian mengenai efektivitas penggunaan *cognitive behavior therapy* (terapi perilaku kognitif) untuk meningkatkan *perceived self efficacy* (PSE) berhenti merokok di kalangan siswa SLTP. Hasil penelitian menunjukkan pendekatan *cognitive behavior therapy* efektif meningkatkan *perceived self efficacy* (PSE) berhenti merokok (Efendi, 2003). Penelitian terhadap satu kelompok yang terdiri dari 200 karyawan dengan menggunakan hipnoterapi, dan hasil penelitian menyatakan bahwa 95% diantaranya telah berhenti merokok (Rafael, 2006). Penelitian Prochaska di *Institute of Mental Sciences Texas* pada tahun 1982 dengan menggunakan transtheoretical model, dan hasil penelitian menyatakan transtheoretical model efektif dalam menghentikan merokok (Sohn, 2000), dan penelitian Sulistyowati tahun 2006 yang menyatakan transtheoretical model efektif untuk pencegahan perilaku merokok siswa sekolah menengah pertama.

*The Transtheoretical Mode* (TTM) yang dianggap sebagai revolusi dalam ilmu perilaku dan telah menjadi model yang berpengaruh dalam disiplin psikologi kesehatan. Model transteori telah dijadikan dasar dalam mengembangkan intervensi efektif untuk mempromosikan perubahan perilaku kesehatan. Model bertujuan untuk mengubah perilaku negatif (tidak sehat) guna mendapatkan perilaku positif (sehat). Adapun kaitannya dengan perilaku merokok, dalam hal ini merokok sebagai salah satu bentuk perilaku berisiko kesehatan yang semakin menggejala di kalangan usia muda bahkan remaja awal (Smet, 1994). Merokok

memberikan konsekuensi yang signifikan baik terhadap kesehatan fisik, psikologis serta ekonomis. Merokok berdampak buruk terhadap kesehatan bahkan menimbulkan kematian baik pada individu itu sendiri maupun orang lain yang berada disekitarnya. Oleh karena itu, perilaku tersebut harus segera mendapatkan intervensi yang efektif yang dapat mengatasi perubahan perilaku yang negatif (tidak sehat) menuju perilaku yang positif (sehat). Hal ini sejalan dengan tujuan dari model transteori, yakni mengubah *mindset* dan perilaku para pasien atas kondisi kesehatan mereka dari perilaku negatif ke arah perilaku positif (Alert, 2008).

### **B. Identifikasi dan Rumusan Masalah**

Secara empirik perilaku merokok di kalangan siswa atau remaja menjadi fenomena yang cukup memprihatinkan. Hal itu dapat dilihat secara kuantitas prevalensinya dari tahun ke tahun tidak pernah menunjukkan penurunan secara signifikan, meskipun berbagai cara pencegahan terus diupayakan. Hal ini disebabkan masa remaja merupakan masa dimana remaja tertarik dengan hal-hal yang baru, ingin di anggap dewasa, dan butuh pengakuan dari lingkungannya.

Ada kekhawatiran pemerintah, lembaga pendidikan, dan masyarakat yang peduli terhadap perilaku merokok pada remaja, yakni semakin muda seseorang mulai menjadi perokok, makin besar kemungkinan yang bersangkutan menjadi perokok berat di usia dewasa. Dampak pengiring lain yang sangat mengkhawatirkan adalah keberadaan perilaku merokok bisa menjadi pintu masuk pertama terhadap perilaku negatif lainnya, seperti minum alkohol,

penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau narkoba, perilaku agresif dan destruktif.

Melihat fenomena di atas tentunya bimbingan dan konseling memiliki peranan penting. Program bimbingan dan konseling yang komprehensif yang bertujuan mengembangkan seluruh potensi individu (siswa) secara optimal, mencegah timbulnya masalah dan menyelesaikan masalah individu (siswa) merupakan langkah yang bisa dilakukan bimbingan dan konseling dalam mengembangkan layanan responsif yang bersifat kuratif, dengan mengacu kepada suatu teori yang tepat/efektif untuk mengatasi perilaku merokok pada siswa (remaja). Salah satu teori yang dapat digunakan untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja adalah melalui model transteori.

Model transteori merupakan model modifikasi perilaku yang dikembangkan oleh W.F Prochaska. Prochaska menemukan bahwa perubahan perilaku lebih rumit daripada yang dijelaskan oleh banyak teori. Prochaska meninjau teori yang sudah ada dengan psikoterapi termasuk psikoanalitik, humanistik/eksistensial, gestalt/eksperiensial, kognitif, dan perilaku ilmu pengetahuan. Akhirnya Prochaska mengambil kesimpulan bahwa semua teori ini mempunyai kelebihan dalam membantu orang mengubah perilaku mereka, tetapi juga memiliki keterbatasan. Kemudian Prochaska memasukkan proses perubahan perilaku dari semua teori tersebut ke dalam Transtherotical (Prochaska, 1979).

Model Transteori sebagai revolusi dalam ilmu perilaku dan telah menjadi model yang berpengaruh dalam disiplin psikologi kesehatan. Model transteori telah dijadikan dasar dalam mengembangkan intervensi efektif untuk



mempromosikan perubahan perilaku kesehatan, salah satunya yaitu dalam upaya penghentian perilaku merokok (Sohn, 2000).

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “bagaimanakah layanan responsif bimbingan dan konseling berbasis model transteori yang secara hipotetik efektif untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja”

Masalah penelitian dijabarkan ke dalam pertanyaan berikut:

1. Bagaimana gambaran perilaku merokok pada siswa kelas VIII SMP Pasundan 3 Bandung.
2. Apa faktor yang menjadi latar belakang siswa kelas VIII SMP Pasundan 3 Bandung merokok.
3. Bagaimana kondisi objektif layanan bimbingan dan konseling SMP Pasundan 3 Bandung dalam upaya mengatasi perilaku merokok.
4. Bagaimana rumusan layanan responsif bimbingan dan konseling berbasis model transteori untuk mengatasi perilaku merokok pada siswa kelas VIII SMP Pasundan 3 Bandung.

### **C. Tujuan Penelitian**

Secara umum penelitian bertujuan tersusunnya layanan responsif bimbingan dan konseling berbasis model transteori yang secara hipotetik efektif untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja.

Spesifiknya tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkap dan menganalisis data empiris tentang:

1. Perilaku merokok pada siswa kelas VIII SMP Pasundan 3 Bandung.
2. Latar belakang siswa kelas VIII SMP Pasundan 3 Bandung merokok.
3. Kondisi objektif layanan bimbingan dan konseling SMP Pasundan 3 Bandung dalam upaya mengatasi perilaku merokok.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian dan pengembangan program ini memiliki beberapa manfaat, diantaranya:

1. Sebagai pedoman bagi konselor sekolah dalam mengintervensi permasalahan perilaku merokok pada remaja, dan diharapkan dapat membantu pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja.
2. Sebagai *Student Support Service* atau layanan yang membantu para peserta didik untuk memperoleh informasi mengenai kerugian dan dampak dari merokok serta upaya intervensi dalam mengatasi perilaku merokok, sehingga siswa mampu mengendalikan keinginannya untuk berhenti merokok.

#### **E. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah *Research and development* (penelitian dan pengembangan). Penelitian pengembangan diarahkan sebagai *a*

*process used to develop and validate educational product* yang dikemukakan oleh Borg dan Gall (Sukmadinata: 2007). Produk dimaksud adalah layanan responsif bimbingan dan konseling berbasis model transteori yang efektif untuk mengatasi perilaku merokok pada remaja. Dari sepuluh tahapan penelitian yang disusun oleh Borg & Gall (Sukmadinata: 2007), dalam pelaksanaan penelitian ini hanya sampai pada tahap revisi layanan responsif hipotetik.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII SMP Pasundan 3 Bandung yang merokok. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dengan menggunakan teknik sensus. Instrumen yang digunakan dalam penelitian menggunakan: (1) pedoman wawancara, (2) angket, (3) instrumen uji kelayakan layanan.

Analisis data, dilakukan dengan cara sebagai berikut: (1) distribusi skor tiap item pernyataan dari seluruh responden perokok aktif pada tiap kategori, (2) perhitungan rata-rata skor seluruh responden perokok aktif pada setiap indikator yang terdapat pada aspek faktor penyebab merokok, (3) mendeskripsikan hasil wawancara, dan (4) memadukan hasil analisis empirik yang menggambarkan mengenai kebutuhan siswa yang memiliki kebiasaan merokok dengan konsep mengenai perilaku merokok, layanan responsif dan model transteori, dan (5) mendeskripsikan hasil uji kelayakan.