

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Bentuk perilaku merokok merupakan suatu hal yang kontroversial. Beberapa pihak mendukung perilaku merokok, tetapi tidak sedikit pihak yang tidak mendukung perilaku merokok. Pada intinya merokok merupakan perilaku yang merusak, namun disadari atau tidak hal ini tidak menjadikan seseorang berhenti untuk merokok. Larangan ataupun bentuk pencegahan perilaku merokok telah banyak dilakukan seperti memasang pamflet akan bahaya merokok, kegiatan-kegiatan seperti hari tanpa rokok atau beberapa LSM yang memberi penyuluhan mengenai dampak dan bahaya merokok. Kegiatan pencegahan membuat beberapa orang yang merokok dapat menghentikan kebiasaan merokoknya, namun tidak sedikit pihak yang tetap terus merokok bahkan jumlah orang-orang yang berperilaku merokok di Indonesia terus meningkat. Hal ini ditandai dengan suburnya pertumbuhan produksi rokok di Indonesia, selama kurun waktu 2004-2008 pertumbuhan produksi rokok (18,6 %) jauh melampaui pertumbuhan penduduk (6,0 %). Lebih dari 225 batang rokok diproduksi tiap tahu, tidak kurang 100 triliyun uang habis dibakar untuk menyulut rokok. (<http://nusantaranews.wordpress>) Secara lengkap pertumbuhan produksi rokok dijabarkan dalam tabel berikut ini :

**Tabel 1.1****Pertumbuhan Produksi Rokok Nasional**

<b>Tahun</b>	<b>Total Produksi</b>	<b>% Pertumbuhan</b>	<b>Sumber</b>
2000	213 miliar batang	-	Sinar Harapan
2001	198 miliar batang	7,6 % turun	Sinar Harapan
2002	186 miliar batang	6,5 % turun	Sinar Harapan
2003	173 miliar batang	7,5 % turun	Sinar Harapan
2004	194 miliar batang	10,8 % naik	Kompas
2005	202 miliar batang	0,5 % turun	Inilah.com
2006	220 miliar batang	8,2 % naik	Detikhot
2007	226 miliar batang	2,7 % naik	Detikfinance
2008	230 miliar batang	1,7 % naik	Detik hot

Di negara berkembang seperti Indonesia merokok sudah membudaya. Perusahaan-perusahaan rokok merajai kancah perekonomian negara Indonesia. Indonesia memiliki devisa terbesar yang berasal dari penjualan rokok. Sungguh sangat disayangkan, pada satu sisi keuntungan yang diperoleh dari penjualan rokok memang dapat memberikan modal dalam upaya membangun bangsa, namun disisi lain penjualan rokok perlahan-lahan menjadi sebuah suntikan yang meracuni bangsa.

Pakar penyakit paru FKUI/RS Persahabatan, Prof. Dr. Hadiarto Mangunegoro, Sp.P, menyebutkan jumlah perokok aktif di Indonesia yang pada tahun 1990-an sekitar 22,5 persen naik menjadi 60 persen dari jumlah penduduk

pada tahun 2000. Estimasi Depkes pada tahun 2001 bahkan lebih mencengangkan. Sekitar 70 persen dari penduduk Indonesia, yaitu sekitar 140 juta orang, adalah perokok aktif, dari jumlah itu 60 persennya, kira-kira 84 juta orang, adalah masyarakat kelas ekonomi bawah.

Beberapa fenomena yang ada dewasa ini tidak mudah untuk ditolehir. Bentuk perilaku merokok sudah mulai dinikmati oleh anak-anak usia sekolah dasar. Anak-anak di usia sekolah dasar telah mulai menjadi perokok aktif. Lembaga penelitian kesehatan masyarakat Universitas Andalas pada pencegahan merokok usia dibawah 18 tahun yang dilakukan di kota Padang diketahui terdapat lebih dari 50 % responden merokok dibawah usia 13 tahun.

Survei WHO tahun 1985, pada anak SD di Jakarta ditemukan 49 % anak laki-laki dan 9 % anak perempuan usia 10-14 tahun merokok setiap hari. Sementara survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 1986 mengungkapkan 53 % laki-laki usia kurang 10 tahun dan 4 % perempuan merupakan perokok harian. Pada saat ini diperkirakan merokok dilakukan oleh 60 % laki-laki dan 5 % perempuan dalam segala usia (baca: Galamedia, 5/10/2000).

Mengutip data badan pusat statistik tahun 2005, Hakim Pohan mengatakan perokok pemula yang berusia 5-9 tahun meningkat tajam sebesar 400 % dalam tempo tiga tahun (2001-2004). Demikian pula anak-anak yang berusia 10-14 tahun dan 15-19 tahun yang mengalami peningkatan yang tinggi pada periode yang sama meski tidak sebesar 5-9 tahun (<http://suarapembaruan.com>). Data-data tersebut diperkuat oleh Ketua Forum Komunikasi Pembinaan dan Pengembangan Anak Indonesia (FK PPAI) mengatakan usia kelaziman anak merokok dewasa ini

bergeser hingga usia tujuh tahun. Hal ini diperkuat oleh data dari Badan Pusat Statistik yang mengungkap usia perokok pemula kini berkisar antara usia lima sampai sembilan tahun”. Lebih jelas lagi, Aulia (2008) memaparkan bahwa total perokok di Indonesia berjumlah 62.800.000 orang yang terdiri dari 70 % perokok yang memulai merokok sebelum usia 19 tahun dan 12,77 % yang sudah merokok sejak usia sekolah dasar atau tepatnya sebanyak 8.019.560 anak Indonesia usia sekolah dasar sudah mulai merokok.

Perilaku merokok pada masa anak-anak memperbesar semakin awal dibukanya gerbang penggunaan narkoba pada remaja. Seperti yang diungkapkan oleh Mantan Menteri Kesehatan (menkes) Prof. FA Moeloek, rokok tidak hanya merusak kesehatan, tetapi juga merupakan pintu gerbang narkoba dan HIV/AIDS, ditambahkan pula bahwa tidak ada pemakai narkoba yang tidak merokok. Hampir semua penderita HIV/AIDS merupakan perokok aktif. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa rokok merupakan pintu gerbang segala penyakit. (<http://bogor.net>).

Anak yang memiliki rasa ingin tahu yang cukup tinggi akan mulai mencoba untuk menghisap rokok, hal ini umumnya akan memperbesar risiko kecanduan anak terhadap rokok. Pada saat perilaku merokok menjadi hal biasa pada anak di usia sekolah dasar. Selanjutnya anak akan mulai mencoba narkoba untuk kembali memenuhi rasa ingin tahunya. Merokok merupakan pintu masuk narkoba, karena sifat adiktif rokok yang berasal dari nikotin. Hasil riset membuktikan nikotin memiliki efek 5-10 kali lebih kuat menimbulkan reaksi psikoaktif dibanding kokain ataupun morfin.

Selain membuka jalan besar terhadap narkoba, merokok pada masa anak-anak memiliki risiko lebih tinggi, khususnya pada kesehatan anak tersebut. Umumnya tubuh anak sangat rentan terhadap penyakit, perubahan cuaca atau suhu sedikit saja dapat menyebabkan influenza dan demam pada anak, terlebih ketika racun-racun dan lebih dari 4000 macam zat kimia dari rokok masuk kedalam tubuh anak, maka dampaknya akan lebih parah dibandingkan dengan orang dewasa. Selain penyakit pernafasan gangguan-gangguan lain seperti serangan jantung, penyakit pencernaan, kanker, yang biasanya di derita oleh orang dewasa akan lebih cepat terjangkit pada tubuh anak.

Perilaku merokok yang dilakukan oleh anak tidak dapat disalahkan sepenuhnya, berbagai faktor dapat menyebabkan timbulnya bentuk perilaku merokok, diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Dian Komalasari dari Universitas Islam Indonesia dan Avin Fadilla Helmi dari Universitas Gajah Mada, diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi seorang remaja merokok yaitu faktor sikap permisif orang tua sebesar 38,4%, faktor lingkungan teman sebaya sebesar 33,048% dan faktor kepuasan psikologis sebesar 40,9%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Komisi Nasional Perlindungan Anak dan Universitas Muhammadiyah mengenai dampak iklan rokok dan yang disponsori oleh industri rokok terhadap aspek kognitif, afektif dan perilaku merokok remaja, ditemukan data sebanyak 86,7 % melihat iklan rokok di luar ruangan sedangkan 99,7 % melihat iklan rokok di televisi. Pada tahun 2006, tercatat sebanyak 14.249 iklan rokok di berbagai media elektronik, luar ruangan dan media cetak berlomba menjadi rangkaian sistematis pengkondisian dalam

perekrutan perokok pemula. Publikasi rokok melalui berbagai media lebih banyak terpasang di daerah perkotaan (urban) dibandingkan dengan daerah pedesaan (rural).

Hal yang sangat mengkhawatirkan adalah, promosi produk rokok tidak saja dinikmati oleh orang-orang dewasa namun oleh anak-anak. Dalam sebuah blog di <http://tempointeraktif.com> disebutkan gencarnya pemasaran industri rokok telah menyebabkan jumlah perokok anak meningkat. Jumlah prevalensi anak yang mulai merokok pada usia 5-9 tahun naik empat kali lipat dari 0,4 % menjadi 1,8 persen. Ketua Komisi Nasional Perlindungan Anak kang Seto Mulyadi menyatakan, dalam memasarkan produknya industri rokok sering memanfaatkan kegiatan besar keagamaan seperti bulan Ramadhan. Kegiatan yang dimanfaatkan antara lain peringatan Nuzulul Qur'an, buka puasa bersama bahkan shalat idul fitri bersama. Promosi produk rokok menggunakan berbagai cara dimulai dari pemasangan spanduk dan atribut rokok lainnya di tempat-tempat umum sampai dengan pembagian rokok gratis.

Pesatnya perkembangan teknologi dewasa ini dapat dipandang sebagai alat bantu proses pembelajaran yang baik bagi anak. Namun, karena kurang tersaringnya berbagai informasi membuat kemajuan teknologi menjadi media untuk meminimalisir makna dari bentuk perilaku negatif. Bagi anak yang belum memiliki pertahanan cukup matang untuk menolak tawaran merokok baik secara langsung maupun tidak langsung. Bentuk perilaku merokok yang dilakukan oleh orang-orang disekitarnya bisa saja adalah ayahnya, gurunya, kakaknya, idolanya, atau bahkan teman-temannya, melihat perilaku merokok dapat menjanjikan

kenikmatan dan gambaran seseorang yang macho serta kedewasaan sehingga membuat anak semakin besar rasa ingin tahunya untuk mencoba merokok. Strategisnya tempat-tempat penjualan rokok membuat anak mudah mendapatkan rokok, terlebih merokok terkesan sebagai perbuatan yang tidak melanggar hukum, dengan uang jajan yang minim anak masih dapat membeli satu hingga dua batang rokok dan jarang sekali ditemukan pemilik warung yang menolak menjual rokok kepada anak.

Berbagai hal nampaknya dapat membantu rokok untuk sampai di tangan anak-anak terlebih pada anak jalanan yang pada kehidupan kesehariannya anak tidak terlepas dari bentuk perilaku merokok baik yang dilakukan oleh dirinya sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Anak jalanan yang sebagian besar waktunya dihabiskan dijalan untuk mencari nafkah. Asap rokok sudah menjadi teman dalam keseharian anak jalanan. Penelitian yang dilakukan oleh TCSC, Indonesian Public Health Association (IAKMI), dan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UI (FKM UI) diketahui sebanyak 34,5 persen anak jalanan usia 10 tahun keatas telah kecanduan merokok. Survei dilakukan berkaitan dengan hari tanpa tembakau sedunia tahun 2008 di sepanjang rel kereta api Jakarta Bogor. Penelitian tersebut mengungkap sebanyak 34,5 persen anak jalanan yang terjaring survei tidak tamat SD. Hanya 40 persen yang tamat SD. Hasil survei memaparkan anak jalanan bekerja di sektor informal dengan penghasilan tidak tetap atau kurang dari 20.000 perhari, namun lebih dari 20 persen dibelikan rokok. Beberapa anak jalanan adalah pengemis dan sudah kecanduan merokok. Kebutuhan merokok akan terus meningkat karena sifat rokok yang adiktif.

Terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh TCSC, IAKMI dan FKM UI yang mengemukakan anak-anak jalanan yang memiliki perilaku merokok tidak tamat sekolah dasar, diasumsikan anak jalanan belum sepenuhnya paham akan bahaya merokok. Kemampuan untuk menganalisis perilaku yang baik dan yang buruk masih terbatas pada anak usia sekolah dasar. Kehidupan anak di jalanan menuntut anak jalanan untuk tumbuh dewasa lebih cepat dibandingkan dengan anak-anak yang hidup pada kehidupan normal lainnya.

Fenomena ini seharusnya menjadi pemikiran bagi seluruh pihak yang berada disekitar anak, mengingat anak merupakan generasi penerus perkembangan bangsa dan negara. Orang dewasa yang berada di sekitar anak-anak mendapatkan tugas untuk membimbing anak sampai tersebut mampu menentukan jalan hidupnya sendiri dengan berdasarkan pengalaman dan pengetahuan yang anak peroleh dari proses pendidikan dalam kehidupannya. Sayangnya lembaga yang memiliki kesempatan utama untuk memperhatikan anak belum juga mampu mengatasi prevalensi perilaku merokok pada anak. Hal ini ditandai dengan kekecewaan Komisi Nasional Perlindungan Anak pada pemerintah yang tak kunjung mengeluarkan kebijakan melarang iklan, promosi dan sponsor rokok yang menjadi salah satu penyebab perilaku merokok menjadi hal yang wajar di kalangan anak usia sekolah dasar. Tulus Abadi dari yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (LKI) melihat lemahnya pengendalian pemerintah dalam pertumbuhan rokok, bahkan menurut pemaparan Abadi dalam suatu blog menyebutkan pemerintah Indonesia menjadi objek cemoohan dan penghargaan

bernama “*ashtray award*” (keranjang nikotin) komunitas internasional anggota WHO dan komunitas lembaga swadaya masyarakat. (<http://suarapembaruan.com>)

Sulitnya lembaga pemerintahan mengendalikan rokok dengan menetapkan kebijakan-kebijakan terhadap kegiatan rokok diharapkan tidak turut memberikan dampak pasif pada pendidikan untuk mengurangi perilaku merokok pada anak. Seperti yang tertuang dalam pasal 31 UUD 1945 dinyatakan “*tiap-tiap warga negara berhak mendapatkan pengajaran dan pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan suatu sistem pendidikan nasional, yang diatur dengan undang-undang*”. Kemudian terfokus pada layanan bimbingan konseling menurut Akhmad Sudrajat dalam suatu artikel, bimbingan konseling merupakan bagian integral dari pendidikan di Indonesia (<http://www.psb-psma.org>). Hal ini membuktikan bahwa anak jalanan sebagai bagian dari warga negara juga turut berhak atas pendidikan yang layak, termasuk didalamnya adalah mendapatkan layanan bimbingan dan konseling.

Pergaulan anak jalanan tidak terbatas dengan teman-teman sebaya mereka, melainkan juga dengan orang-orang yang lebih besar usianya dari anak. Hal ini mendorong anak belajar lebih cepat mengenai bentuk perilaku, baik yang positif maupun negatif melalui komunikasi anak dengan orang-orang disekitar anak. Perilaku komunikasi interpersonal pada anak jalanan berlangsung secara dominan dengan orang-orang disekitar jalanan. Perilaku komunikasi interpersonal sendiri berangsur dalam situasi; memaksa, otoritatif, konflik, mengganggu (*teasing*), membiarkan (bebas), sukarela dan rayuan. Komunikasi interpersonal melalui pesan verbal dan nonverbal, secara spesifik disesuaikan dengan kepentingan

dalam menjalankan aktivitas di jalanan (atwal bajari, [www.atwarbajari.wordpress.com](http://www.atwarbajari.wordpress.com)) dalam hal ini aktivitas di jalan menyangkut perilaku merokok. Anak jalanan memerlukan ketegasan diri untuk dapat membentengi dirinya dari segala bentuk stimulus yang mempengaruhi anak baik untuk mencoba merokok maupun untuk meneruskan kebiasaan merokok.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Risma (2004) mereduksi kebiasaan merokok pada remaja dengan menggunakan *assertive training*. Hal ini menarik minat penulis untuk meneliti penggunaan layanan bimbingan berbasis *assertive training* untuk mereduksi perilaku merokok pada anak jalanan usia sekolah dasar. Dengan melatih anak jalanan usia sekolah dasar untuk bersikap dan bertindak tegas terhadap dirinya sendiri atau kepada lingkungan yang mendukung bentuk perilaku merokok pada anak jalanan.

## **B. Identifikasi Masalah**

Periode akhir masa anak-anak merupakan masa dimana anak mengembangkan perasaan untuk membuat berbagai hal dan bukan sekedar membuatnya namun membuatnya lebih baik dan lebih sempurna, anak memiliki keinginan yang kuat untuk mengetahui dan memahami. Orang tua memberi pengaruh yang penting dalam kehidupan anak, namun pertumbuhan anak juga dibentuk oleh lingkungan teman sebaya. Anak tidak memikirkan masa lalu dan masa depan namun anak menikmati masa-masa yang mereka lewati saat ini. (Santrock, 2002 : 295).

Anak jalanan merupakan suatu masalah yang terus menerus berkembang dan tidak pernah terselesaikan. Jumlah anak jalanan di Indonesia setiap tahunnya terus meningkat, pada catatan Dinas Sosial Jawa Barat pada bulan Oktober tahun 2003 terdapat 20.260 orang anak jalanan di provinsi Jawa Barat, dan sebanyak 4000 orang lebih terdapat di kota Bandung. ( Dadan Sutresna, 2008). Jumlah anak jalanan tersebut setiap tahunnya mengalami peningkatan sebesar 100%.

Fenomena yang hadir dewasa ini mengungkap permasalahan anak yang berhubungan dengan perilaku merokok. Semakin banyak penelitian mengungkap perilaku merokok dikalangan anak usia sekolah dasar khususnya pada anak jalanan, baik dalam tahap pemula maupun pada tahap merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Hal ini sangat disayangkan karena dilihat dari sudut pandang apapun merokok merupakan suatu perilaku yang merusak, baik merusak diri sendiri maupun merusak orang-orang yang berada disekitar perokok. Perilaku merokok merupakan pintu gerbang dari berbagai bentuk penyimpangan seperti minuman keras, NAPZA, sampai terjangkitnya HIV/AIDS. Semakin dini usia anak merokok, maka akan semakin dini anak tersebut terjerat kedalam berbagai bentuk penyimpangan.

Pada anak jalanan usia sekolah dasar berada dalam tahap penanaman moral, anak jalanan usia sekolah dasar diasumsikan sedang berada pada proses pembentukan perilaku. Anak jalanan usia sekolah dasar mempelajari cara-cara orang dewasa disekitarnya berinteraksi. Sebagai bentuk aklimatisasi diri dengan lingkungan, anak jalanan usia sekolah dasar akan meniru kebiasaan-kebiasaan di lingkungan jalan agar dapat bertahan hidup. Perilaku merokok dimaknai oleh anak

jalan sebagai suatu cara berinteraksi dengan lingkungannya. Tanpa pemahaman yang cukup matang anak jalanan usia sekolah dasar akan menerima segala bentuk penawaran rokok kepada dirinya. Tahap permulaan merokok akan berlanjut samapai pada tahap kebiasaan.

Dari fenomena perilaku merokok pada anak jalanan, perilaku merokok timbul sebagai bentuk dari proses sosialisasi anak jalanan terhadap lingkungan di sekitar mereka yang menyangkut permasalahan komunikasi interpersonal. Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Risma (2004) dengan menggunakan teknik asertive training dapat diterapkan pada situasi interpersonal pada diri individu yang mengalami kesulitan untuk menyatakan atau menegaskan diri dalam tindakan yang benar. Sikap asertif merupakan ungkapan perasaan, pendapat, dan kebutuhan secara jujur dan wajar. Kemampuan untuk bersikap asertif sangat penting dimiliki sejak dini agar dapat membantu individu dalam bersikap tepat menghadapi situasi dimana hak-hak pribadi dilanggar.

Anak yang memiliki ketegasan dalam dirinya akan lebih mudah membentengi diri dari segala macam bentuk stimulus negatif yang dihadirkan oleh lingkungan. Ketegasan diri merupakan bentuk dari perlindungan seseorang terhadap dirinya sendiri dari dorongan untuk merokok baik dorongan dari luar diri maupun dorongan dari dalam diri sendiri. Anak yang memiliki ketegasan diri yang kuat akan lebih mudah mengatakan tidak atau menolak tawaran merokok sekalipun rokok diberikan secara cuma-cuma, karena ketegasan diri yang kuat berlandaskan sebuah prinsip diri yang kuat pula. Semakin dini ketegasan dimiliki

oleh anak, semakin dini anak terlindungi dari stimulus negatif yang diberikan oleh lingkungan.

Pelatihan asertif membuat seseorang individu dapat membaca situasi yang terjadi di sekelilingnya, yang memudahkannya untuk menempatkan diri dan melakukan aktivitas secara strategis, terarah, dan terkendali dengan didasarkan pada pemahaman kognitif yang mantap. Penanaman perilaku asertif sejak dini kepada anak jalanan diharapkan dapat membantu anak jalanan usia sekolah dasar membentengi dirinya dari bentuk perilaku merokok.

### C. **Rumusan Masalah**

Perilaku merokok pada anak jalanan merupakan hal yang fatal apabila dibiarkan berkembang menjadi suatu kebiasaan yang sulit dilepaskan dari kehidupan anak dalam kesehariannya. Perilaku merokok pada anak jalanan akan berkembang kepada penyalahgunaan narkoba dan bentuk *maladjustment* lainnya pada fase perkembangan anak berikutnya. Oleh karena itu perlunya upaya baik secara preventif maupun kuratif untuk membantu anak mereduksi perilaku merokok.

Berdasarkan identifikasi masalah, rumusan masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh penggunaan teknik *assertive training* dalam mereduksi kebiasaan merokok pada anak jalanan usia sekolah dasar. Untuk menjawab pertanyaan tersebut maka peneliti menurunkan pertanyaan penelitian untuk mengungkap data yang menunjang sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran umum perilaku merokok pada anak jalanan usia sekolah dasar ?
2. Bagaimana gambaran umum sikap *assertive* anak jalanan usia sekolah dasar terhadap bentuk perilaku merokok ?
3. Bagaimana bentuk rancangan Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis *Assertive Training* Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Anak Jalanan Usia Sekolah Dasar ?
4. Bagaimana pelaksanaan Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis *Assertive Training* Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Anak Jalanan Usia Sekolah Dasar ?
5. Bagaimana pengaruh Intervensi Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis *Assertive Training* Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Anak Jalanan Usia Sekolah Dasar terhadap aspek-aspek bentuk perilaku merokok dan aspek-aspek sikap *assertive* anak jalanan usia sekolah dasar.

#### **D. Asumsi Penelitian**

Dari berbagai fenomena perilaku merokok pada anak jalanan usia sekolah dasar dan penjelasan mengenai teknik *assertive training*, terdapat beberapa asumsi penelitian sebagai berikut :

1. Anak jalanan didefinisikan sebagai individu yang menghabiskan sebagian besar waktunya di jalan, baik untuk bermain maupun untuk mencari nafkah. Realitas pengalaman yang dihadapi anak jalanan akan membangun skema kognitif yang unik dari anak jalanan tentang lingkungan dengan

perilakunya. Realitas yang dimaksud adalah bagaimana mereka mendapatkan perlakuan dari lingkungan dan bagaimana peran yang harus dipilih (*role talking*) ketika mereka berinteraksi dengan lingkungan. (<http://atwarbajari.wordpress.com>).

2. Anak jalanan memiliki prinsip menghindari perbuatan jahat, rasionalisasi terhadap minuman keras/ obat dan merokok dimaknai sebagai media interaksi sosial dengan motif ekonomi dan sosial. Perilaku komunikasi anak jalanan berlangsung secara dominan dengan orang-orang disekitar jalanan. Perilaku komunikasi interpersonal sendiri berlangsung dalam situasi memaksa, otoritatif, konflik, mengganggu (*treasing*), membiarkan (bebas), sukarela dan rayuan. (<http://atwarbajari.wordpress.com>)
3. Merokok sudah menjadi stigma bagi anak jalanan. Pemikiran anak jalanan rokok adalah identitas dari kelompok sosial anak jalanan. Perilaku merokok pada anak jalanan justru akan menjadi lingkaran setan kemiskinan bagi anak jalanan dari dampak adiksi rokok (<http://kenayaku.blogspot.com>)
4. Faktor lingkungan memiliki peran utama yang menyebabkan anak merokok. Anak adalah peniru terhebat yang belum mampu berfikir panjang dalam segala tindak tanduknya. Peran iklan rokok baik di media massa maupun papan reklame di jalan mampu memotivasi mereka untuk mencoba rokok disertai contoh yang diberikan orang tua dan guru di sekolah bahkan tokoh masyarakat dapat menjadi pecandu rokok. (Hilman Rosyad Syihab,2008[<http://www.pks.co.id>])

5. Anak jalanan adalah bagian dari anak-anak Indonesia. Belum matangnya fisik dan mental anak maka anak-anak memerlukan perhatian dan perlindungan (kepres nomor 36 tahun 1990)
6. Layanan bimbingan pribadi dengan menggunakan *assertive training* mampu mereduksi kebiasaan perilaku merokok pada remaja secara efektif dengan mengembangkan ketegasan para remaja terhadap bentuk perilaku merokok. (Risma, 2009)

**E. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Bagaimana gambaran umum perilaku merokok pada anak jalanan usia sekolah dasar ?
2. Bagaimana gambaran umum sikap *assertive* anak jalanan usia sekolah dasar terhadap bentuk perilaku merokok ?
3. Bagaimana bentuk rancangan Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis *Assertive Training* Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Anak Jalanan Usia Sekolah Dasar ?
4. Bagaimana pelaksanaan Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis *Assertive Training* Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Anak Jalanan Usia Sekolah Dasar ?
5. Bagaimana pengaruh Intervensi Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis *Assertive Training* Untuk Mereduksi Perilaku Merokok Anak

Jalanan Usia Sekolah Dasar terhadap aspek-aspek bentuk perilaku merokok dan aspek-aspek sikap asertive anak jalanan usia sekolah dasar.

#### **F. Kegunaan Hasil Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan kepada beberapa pihak, di antaranya :

1. Bagi Bidang Bimbingan dan Koseling, menjadi referensi dalam mengembangkan program layanan bimbingan konseling untuk mereduksi perilaku merokok anak jalanan usia sekolah dasar.
2. Lembaga Perlindungan Anak Jalanan Yayasan Bahtera, memberikan sumbangan dan masukan bagi lembaga, sebagai acuan membuat program baik secara preventif maupun kuratif untuk mereduksi perilaku merokok anak jalanan usia sekolah dasar.
3. Bagi penelitian selanjutnya, sebagai pedoman dalam penelitian lebih lanjut terutama untuk mengkaji variabel-variabel lain yang berkaitan dengan perilaku merokok dan anak jalanan usia sekolah dasar.

#### **G. Metodologi Penelitian**

Untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian, penelitian ini menggunakan *dual metode* yaitu dengan menggunakan metode studi kasus yang diberikan perlakuan pada suatu keadaan yang dikondisikan (dalam hal ini adalah treatment) dengan mengadaptasi metode *quasi eksperimen* pada penelitian ini

dilaksanakan pretest dan posttest untuk mengetahui pengaruh pemberian treatment kepada masing-masing kasus.

Pendekatan yang digunakan untuk menginterpretasikan hasil analisis data menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Kemudian pada akhir penelitian ini tidak akan membuat suatu generalisasi, melainkan akan menghasilkan suatu *transferability* atau hasil yang dapat ditransferkan atau diterapkan ditempat lain, manakala kondisi tempat lain tersebut tidak jauh berbeda dengan kondisi pada tempat penelitian.

#### **H. Populasi Dan Sampel Penelitian**

Populasi penelitian adalah anak jalanan di Kota Bandung. Populasi akan dibatasi pada anak jalan usia sekolah dasar dampingan Yayasan Bina Sejahtera Indonesia. Penarikan sampel awal untuk menggambarkan bentuk perilaku merokok pada anak jalanan usia sekolah dasar dan sikap *assertive* anak jalanan usia sekolah dasar terhadap bentuk perilaku merokok penelitian dilakukan secara purposif, kemudian dilakukan kembali penarikan sampel dengan jumlah yang lebih kecil (4 orang) untuk analisis studi kasus pada pelaksanaan treatment.

Penentuan sampel disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai melalui pemilihan anak jalanan yang sesuai dengan karakteristik yang diperlukan dalam penelitian melihat pengaruh dari penggunaan *assertive training* dalam mereduksi perilaku merokok anak jalanan.