

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Semakin berkembang perkembangan zaman semakin berkembang pula para pengonsumsi rokok dalam melakukan aktivitas dan kebiasaan perilaku merokok. Perilaku merokok merupakan suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya lalu menghembuskan keluar dari mulut yang dapat menimbulkan asap dan dapat dihisap oleh orang-orang sekitar. Nasution (2007 : 10)

Menurut Chaplin (2005) perilaku merokok terbagi dalam dua kata, yaitu perilaku dan merokok. Perilaku dalam arti arti luas yaitu sebagai aktivitas dan kegiatan yang dilakukan, sedangkan dalam arti sempit perilaku merupakan reaksi yang diamati secara objektif.

Sedangkan perilaku merokok menurut Dewi (2011 : 34) mengemukakan bahwa perilaku merokok adalah aktivitas menghisap rokok dan menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok dengan cara menetap dan berbentuk melalui empat tahap, yaitu tahap *preparation, initiation, becoming a smoker*, dan *maintenance of smoking*.

Perilaku merokok dapat dilakukan di bawah usia 13 tahun, 14-17 tahun, 18 – 25 tahun, 26 – 35 tahun, 36 – 45 tahun, umur 36 tahun keatas. Berdasarkan data riset kesehatan tahun 2007 usia perokok pada usia 15-19 tahun mencapai 4,2 juta. Dari angka tersebut 7 % usia perokok adalah sekolah dasar (SD), 16 % usia sekolah menengah pertama (SMP), sedangkan usia sekolah menengah atas sebanyak 24% (Deputi bidang pencegahan badan Narkotika Nasional : 2012). Diketahui terdapat 24% yang memiliki aktivitas merokok yang terjadi pada tingkatan sekolah menengah atas (masa remaja). Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dalam masa ini fase perkembangan berfikir dan emosi remaja berkembang. Masa remaja menurut Piaget (Hurlock,

1980 : 206) “Remaja berasal dari kata *adolencere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau tumbuh menjadi dewasa”. Istilah adolescence mencakup kematangan emosional, sosial dan fisik”.

Menurut Sarwono (2010 : 11) remaja dalam arti *adolescence* berasal dari kata latin *adolescere* yang artinya tumbuh ke arah kematangan. Kematangan di sini tidak hanya kematangan fisik, melainkan kematangan sosial dan psikologis. Remaja dalam arti psikologis sangat berkaitan dengan kehidupan dan keadaan masyarakat.

Secara psikologis, masa remaja adalah usia individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang lebih tua, melainkan berada dalam tingkatan yang sama (Hurlock, 1980 : 206).

Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, individu terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif mandiri yang berada pada fase perkembangan dekade kedua masa kehidupan. Sarwono (2010 : 12).

Kehidupan dan aktivitas yang dilakukan remaja merupakan hal yang dapat ditiru dan mudah ditiru. Ketika remaja mencoba untuk merokok dan menikmati sensasi rokok adanya hasrat keinginan merokok, pengaruh-pengaruh untuk merokok dan faktor- faktor remaja merokok. Merokok adalah aktivitas yang dilakukan orang dewasa, remaja bahkan anak-anak sekolah dasar dan balita. Perlunya pemahaman dan pengetahuan akan bahaya merokok, yaitu merokok dapat menyebabkan penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker oesofagus, bronkhitis, tekanan darah tinggi, impotensi serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin (Faolioetama : 2012 : 3).

Perilaku merokok yang merupakan aktivitas menghisap rokok dengan menggunakan pipa rokok dan mengeluarkan asap rokok melalui mulut, reaksi yang dapat diamati secara umum dan objektif dan dapat dilakukan oleh orang dewasa, remaja bahkan anak-anak usia sekolah dasar dan balita. Merokok sudah menjadi kebutuhan khususnya bagi para pengguna rokok. Merokok di kalangan

remaja merupakan suatu ajang atau pencarian jati diri, dalam hal ini remaja melakukan kebiasaan merokok sebagai simbol kejantanan, merokok dapat mengurangi kecemasan bahkan menjadikan *macho* apabila melakukan aktivitas dan bahkan menjadi kebiasaan ini. Awal mulanya dengan mencoba-coba rokok karena tawaran dari teman sebaya, bahkan melihat sendiri orang tua, teman sebaya, pengaruh iklan sehingga menimbulkan motif pribadi untuk merokok. Merokok dapat dilakukan dimana saja, kapan saja dan dengan siapa saja.

Perokok merasakan sensasi yang begitu nyata dari merokok khususnya perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja di kalangan sekolah. Faktor yang menyebabkan remaja merokok, yaitu diantaranya remaja merokok karena ikut-ikutan dengan teman, untuk iseng, agar lebih tenang apalagi pada waktu berpacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang sedang dilakukan dan supaya kelihatan seperti orang dewasa. Secara psikologis perilaku merokok sudah dianggap kebutuhan dan sebagai salah satu cara untuk menumbuhkan afeksi positif, menimbulkan efek relaksasi, menghilangkan kecemasan, menimbulkan ketergantungan psikologis untuk mengatur keadaan emosi. Keuntungan psikologis dari merokok bukanlah cara yang efektif untuk mengatasi masalah, keuntungan yang diperoleh dari merokok tidak sebanding dengan kesehatan. Maka dari itu merokok yang dilakukan remaja dalam kehidupan sehari-hari perlu diperhatikan oleh pihak-pihak yang terlibat pemerintah dan kesehatan, orang tua di rumah maupun pihak sekolah dan pembimbing sekolah. Upaya ini dilakukan agar siswa dapat menyadari bahwa kesehatan jauh lebih penting. Menurut Brandon (Yusti, 2010 : 12) “Merokok digunakan untuk mengatur afeksi, terutama afeksi negative yaitu perasaan sedih, marah dan distress. Bahkan lebih dari setengah penyebab kambuhnya perilaku merokok berhubungan dengan afeksi negatif”.

Berdasarkan hasil survei Badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) WHO (2008), terdaftar 10 negara perokok terbesar di dunia, diantaranya : 1. China = 390 juta perokok atau 29% per penduduk, 2. India= 144 juta perokok atau 12.5% per penduduk, 3. Indonesia = 65 juta perokok atau 28 % per penduduk (225 miliar batang per tahun), 4. Rusia = 61 juta perokok atau 43%

per penduduk, 5. Amerika Serikat =58 juta perokok atau 19 % per penduduk, 6. Jepang = 49 juta perokok atau 38% per penduduk, 7. Brazil = 24 juta perokok atau 12.5% per penduduk, 8. Bangladesh=23.3 juta perokok atau 23.5% per penduduk, 9. Jerman= 22.3 juta perokok atau 27%, 10. Turki = 21.5 juta perokok atau 30.5%. Hasil laporan WHO 2008 menyatakan statistik jumlah perokok 1.35 miliar orang. Statistik Perokok dari kalangan anak-anak dan remaja, berkisar antara 24.1% pada anak/remaja pria, dan 4.0% anak/ remaja wanita. (www.carahidup.um.ac.id)

Wahyuningsih (Hartini, 2012:2) mengungkapkan bahwa Indonesia menempati urutan ke-3 di dunia pada tahun 2010, perokok terbanyak setelah China 300 Juta, India 120 Juta, dan Indonesia 82 Juta Perokok.

Data di atas menyebutkan bahwa perokok Indonesia berada pada urutan ke-3 terbesar di dunia, berikut pemaparan perokok di Indonesia berdasarkan Usia:

Penelitian yang dilakukan Komalasari dan Helmi (Khairun, 2011 : 3) pada remaja perokok usia 15-18 tahun menunjukkan 40,9% diantaranya menjadi perokok karena merasakan kepuasan psikologis dari perilaku merokoknya.

Sedangkan data dari Indonesia *Tobacco Control Network (ITCN)*, proporsi perokok pemula pada tahun 2007 adalah 80% masih berusia di bawah 19 tahun. (<http://artikel.pelajar-islam.or.id/dunia.pii/arsip/mayoritas-perokokberusia-di-bawah-19-tahun.html>)

Erickson (Hamzal : 2012 : 4) mengemukakan bahwa, "remaja mulai merokok karena berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya".

Pencarian jati diri yang menjadikan remaja merasa percaya diri mengkonsumsi rokok dan melakukan kebiasaan perilaku merokok serta adapun gejala awal yang membuat para pacandu rokok untuk tetap merokok yaitu perokok sering merasakan batuk-batuk, lidah terasa getir, perut terasa mual, dan sakit kepala. Secara psikologis merokok dapat memberikan kenikmatan dan kepuasan tersendiri, hal ini disebabkan karena adanya nikotin yang bersifat adiktif, sehingga jika di hentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stress. (Ambroll, 2009)

Perilaku merokok yang dilakukan remaja, seharusnya semakin menurun, tetapi tidak terjadi penurunan pada kenyataan. Perilaku merokok dilingkungan pelajar justru semakin marak. Perilaku merokok yang dilakukan pelajar sekolah menengah dapat dilihat dari fenomena dan aktivitas remaja dalam melakukan kebiasaan perilaku merokok. Secara psikologis, remaja adalah individu yang bermasyarakat dan terikat dalam suatu interaksi sosial dengan masyarakat, hal ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan remaja dalam pencapaian tugas perkembangan remaja. Tugas perkembangan remaja adalah mampu menerima keadaan fisik, memahami dan menerima peran seks atau jenis kelamin, membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis, mencapai kemandirian emosional, mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual, memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai moral dan perilaku, mengembangkan perilaku tanggung jawab pribadi-sosial, serta merencanakan masa depan (Asrori, 2011 : 10). Karakteristik remaja yang erat kaitannya dengan keinginan dan kebebasan, independensi dan pemberontakan, merokok pada usia remaja, merupakan hal yang menyimpang dari norma-norma.

Merokok di usia remaja mendapat perhatian khusus dari semua pihak dan lapisan masyarakat. Di pihak sekolah khususnya pada peserta didik yang merupakan tanggung jawab serta peran penting konselor bimbingan dan konseling dalam pemberian layanan siswa yang memiliki kebiasaan merokok. Layanan bimbingan dan konseling untuk mereduksi perilaku merokok siswa yaitu, Konselor mengenalkan alasan perlunya menaati aturan dan norma berperilaku, khususnya dalam mereduksi perilaku merokok. Layanan bimbingan dan konseling responsif merupakan pemberian bantuan layanan kepada konseli dalam bentuk bantuan segera, layanan ini dilakukan dengan segera untuk dapat membantu remaja dalam mengantisipasi hal-hal yang dapat menimbulkan gangguan dalam proses pencapaian tugas- tugas perkembangan remaja. Layanan bimbingan dan konseling responsif ini dilakukan oleh pihak konselor kepada konseli dalam mereduksi perilaku merokok yang dilakukan remaja sekolah menengah atas (SMA).

Penelitian ini mengungkap fenomena perilaku merokok remaja sekolah menengah atas di SMA Negeri 2 Karawang, dengan menyajikan pembahasan mengenai gambaran umum perilaku merokok siswa. Serta merancang strategi layanan intervensi dengan pendekatan pribadi-sosial melalui rancangan teknik *Self Monitoring dan Reinforcement positive* untuk mereduksi perilaku merokok.

Penelitian terdahulu Sintia Dewi dengan judul Profil perilaku merokok siswa kelas XI IPS SMA Pasundan 8 Bandung Tahun Ajaran 2012-2013, siswa yang paling banyak merokok berada pada fase remaja madya dengan sebagian besar usia awal mereka pada fase remaja awal. Siswa merokok yang lebih besar adalah siswa laki-laki dan setengah dari mereka berada pada tahap *becoming a smoker*, rata-rata siswa mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per-hari dan memiliki kecenderungan untuk menjadi perokok. Sebagian dari mereka merasa nyaman merokok bersama dengan para perokok lainnya dan umumnya mereka masih menghargai orang lain dalam melakukan perilaku merokok, berdasarkan rasa rokok, sebagian besar siswa merokok dengan rasa original, rokok putih, dan rokok berfilter. Malam hari merupakan waktu yang paling banyak digunakan siswa untuk merokok dan kebanyakan dari mereka melakukannya ketika berkumpul bersama teman.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 2 Karawang, hari Kamis, tanggal 10 Mei 2012. Peneliti menemukan kasus perilaku merokok pada siswa kelas X, sejumlah 50 siswa. Data diperoleh sebagai berikut: Perokok berat 10,2%, Perokok sedang 61,4%, perokok ringan 25,6%. Faktor yang mempengaruhi mereka yaitu pengaruh orang tua 85,5%, pengaruh teman sebaya 85,5%, pengaruh psikologis 86,5%, dan pengaruh iklan 85%.

Berdasarkan hasil rekomendasi guru Bimbingan dan Konseling di SMA Negeri 2 Karawang, identifikasi masalah yang dialami anak didiknya yaitu merokok. sehingga peneliti direkomendasikan untuk membuat rancangan strategi untuk mereduksi perilaku merokok. Penelitian difokuskan pada perilaku merokok remaja di SMAN 2 Karawang, khususnya pada siswa kelas X.

Perilaku merokok pada siswa kelas X merupakan bentuk kasus dan permasalahan siswa di sekolah, permasalahan siswa pada perilaku merokok

disekolah memerlukan sebuah upaya bantuan dari konselor sekolah pada siswa melalui proses pemberian layanan bimbingan dan konseling diperlukan dalam rangka melakukan upaya kuratif- terkait masalah pribadi dan sosial siswa. Bimbingan dan konseling pribadi sosial merupakan upaya layanan yang diberikan kepada siswa, agar mampu mengatasi permasalahan pribadi dan sosial siswa dalam berinteraksi dengan lingkungan. serta siswa dapat membina hubungan sosial yang harmonis dengan masyarakat di lingkungan. Bimbingan pribadi-sosial diberikan dengan cara menciptakan lingkungan yang kondusif, efektif, interaksi dan komunikasi yang akrab, mengembangkan pemahaman diri, menyalurkan sikap positif, serta kemampuan pribadi-sosial yang tepat dan akurat. Pada penelitian ini ditunjukkan untuk memperoleh gambaran umum perilaku merokok serta merancang program teknik *self monitoring* dan *reinforcement positive* sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok, sehingga diharapkan mampu membuat program layanan sebagai bahan rujukan menangani perilaku merokok siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang. *Cognitive-behavior therapy* (CBT) merupakan salah satu rumpun aliran konseling direktif yang dikemukakan oleh Williamson dengan modifikasi bersama teknik kognitif. Pemantauan Diri (*Self Monitoring*) merupakan salah satu teknik rumpunan dari Manajemen Diri pada salah satu model *Cognitive-behavior therapy* (CBT). Pemantauan diri adalah proses pengamatan diri pada kemampuan individu dalam menampilkan diri terhadap orang lain dan lingkungan dengan mengamati dan merekam tingkah laku diri yang sesuai dengan kondisi dan situasi yang dihadapi dalam lingkungan sosial. Serta sebagai proses evaluasi dari pemantauan diri terhadap perubahan-perubahan perilaku yang ditunjukkan dan ditampilkan dengan memperkuat perilaku yang diinginkan atau untuk mereduksi perilaku yang tidak diinginkan.

Sedangkan *Reinforcement positive* merupakan strategi untuk memperkuat diri dalam berperilaku. Perhatian, kasih sayang, senyuman, pujian, hadiah (Myers, 2004). *Reinforcement positive* digunakan untuk membantu remaja dalam mengatur dan memperkuat dirinya sendiri terhadap perilaku yang akan diubahnya. melalui perhatian, pemenuhan kebutuhan, senyuman, pujian, hadiah.

Reinforcement positive digunakan untuk membantu remaja untuk mengatur dan memperkuat dirinya sendiri terhadap perilaku yang akan diubahnya melalui konsekuensi yang diperolehnya.

Konsekuensi yang diperoleh remaja dikendalikan oleh konsekuensi eksternal. Bandura (Detria, 2012:35) yaitu “mengubah atau mengembangkan perilaku dengan menggunakan sebanyak-banyaknya penghargaan diri sebagai penguatan positif. Penguatan positif merupakan dua kategori yang diklasifikasikan kedalam penghargaan diri yaitu penghargaan diri yang positif dan negatif.

Reinforcement positive (penguatan positif) melalui penghargaan diri, berupa pujian yang dilontarkan untuk memuji diri sendiri, penguatan, hadiah; senyuman, pelukan, pujian atas keberhasilan dan ketercapaian perilaku yang sudah diubahnya.

Cormier dan Cormier (Detria, 2012:35) Penghargaan diri yang positif lebih efektif untuk mengubah atau mengembangkan perilaku sasaran. Oleh sebab itu, yang lebih dianjurkan adalah penghargaan diri yang positif.

Cormier dan Cormier (1985 : 520) menyebutkan 5 ciri dari program pengelolaan diri dan penghargaan diri yang efektif, yaitu : 1). Kombinasi dari program pengelolaan diri sangat efektif dilaksanakan untuk perubahan perilaku, 2. Penggunaan strategi yang konsisten adalah esensial, 3. Penetapan sasaran perubahan perilaku yang akan diubah, kemudian dievaluasi tingkatan seberapa bisa sasaran yang telah dicapai, 4. Penggunaan penghargaan diri merupakan komponen yang penting dari pengelolaan diri sendiri, 5. Penghargaan diri berupa penguatan positif yang diberikan oleh lingkungan sebagai strategi penguatan diri dalam memperkuat, menambah respon dan mempercepat target tingkah laku sebagai hasil dari ketercapainya pelaksanaan program penguatan diri melalui *reinforcement positive*.

B. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Perilaku Merokok adalah Aktivitas menghirup, menghisap rokok melalui mulut dengan mengeluarkan asap rokok menggunakan pipa atau rokok. Perilaku

rokok yang dapat di amati secara objektif dapat yang dilakukan oleh orang dewasa, remaja sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas, bahkan anak-anak sekolah dasar dan balita dalam melakukan perilaku merokok. Merokok bagi sebagian remaja merupakan perilaku proyeksi dari rasa sakit baik psikis maupun fisik. Pada tahap awal perokok merasakan ketidak enakannya dalam mengkonsumsi. Helmi (Juliansyah, 2010 : 2) berpendapat bahwa saat pertama kali mengkonsumsi rokok, kebanyakan remaja mengalami gejala-gejala batuk, lidah terasa getir, dan perut mual. Ferdi (2009 : 3) berpendapat Rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus kertas. Jenis ini berasal dari tanaman *Nicotina tabacum*, *Nicotina rustica* dan spesies yang mengandung *nicotin* dan tar.

Rokok termasuk dalam jenis obat-obat psikoaktif (Nikotin). Nikotin atau *nicotine* adalah bahan psikoaktif di semua rokok. Efek nikotin yaitu meningkatnya kepercayaan diri dan kesiagaan, mengurangi marah dan kecemasan, dan menyembuhkan rasa sakit. Knott et al (King, 2012 : 319). Efek mengenaskan merokok sejak dini. Perilaku merokok yang dilakukan pada masa remaja menyebabkan perubahan genetika yang permanen di paru-paru dan selamanya meningkatkan resiko kanker paru-paru, bahkan bila perokok berhenti merokok akan menimbulkan stres. Weineke et al (King, 2012 : 327).

Menurut penyelidikan Gilbert dan Shirley (Nainggolan, 2001 : 17). Merokok yang dilakukan remaja karena ikut-ikutan dengan teman, untuk iseng, agar lebih tenang apalagi pada waktu pacaran, berani ambil resiko, bosan dan tidak ada yang sedang di lakukan, supaya kelihatan seperti orang dewasa.

(Nainggolan, 2001: 18) menerangkan bahwa “perokok tergolong yang senang menyiksa diri sendiri dengan tidak menyadarinya. Perokok cenderung lebih ekstrovert atau bertindak dengan dorongan hati dari tidak perokok, dan tipe ini cenderung lebih banyak minum teh dan kopi”

Kebanyakan perokok mulai menghisap rokok waktu umur belasan tahun. Perokok sangat menikmati rokoknya yang pertama. Bahkan, biasanya rokok pertama itu membuat seseorang merasa mual dan pening (Nainggolan, 2001 : 18).

Di Indonesia, remaja mulai merokok karena kemauan sendiri, melihat teman-temannya merokok, dan diajari atau dipaksa merokok oleh teman-temannya. Merokok pada remaja karena kemauan sendiri disebabkan oleh keinginan

menunjukkan bahwa dirinya telah dewasa. Umumnya mereka mulai dari perokok pasif (menghisap asap rokok orang lain yang merokok) kemudian menjadi perokok aktif. Awal merokok sebatas mencoba-coba dan kemudian menjadi ketagihan, akibat adanya nikotin di dalam rokok. Hampir disetiap tempat berkumpul remaja atau anak-anak usia sekolah menengah merokok. (Hamzal, 2012 : 3). Menurut Piaget (Santrock, 2010 : 10) ‘berfikir operasional formal adalah yang paling tepat menggambarkan cara berfikir remaja.’ Pada usia remaja individu mampu membayangkan situasi dan kejadian dengan pemikiran logis. Pada fase operasional formal remaja memiliki pemikiran yang logis terhadap konsekuensi-konsekuensi atas semua hal yang dilakukannya. Remaja yang memutuskan untuk melakukan kebiasaan merokok semestinya mengetahui dan menyadari dampak dari kebiasaan merokok secara berlebihan.

Kecemasan orang tua mengenai perilaku merokok remaja yang dilakukan setelah pulang sekolah, merokok di tiap warung, di pinggir jalan, sekitaran sekolah, serta mengkonsumsi rokok dalam waktu yang singkat-padat maupun dalam waktu yang lama, membuat semua kegiatan yang penting diabaikan. seperti; keinginan untuk selalu mengkonsumsi rokok, menyisakan uangnya hanya untuk membeli rokok. Sehingga semuanya akan berdampak buruk terhadap diri anak di sekolah baik kesehatan jasmani, psikis, maupun psikologisnya.

Menurut Conrad and Miller dalam Sitepoe (Hamzal : 2012 : 3) menyatakan bahwa “seseorang akan menjadi perokok melalui dorongan psikologis dan dorongan fisiologis”. Dorongan psikologis biasanya pada anak remaja adalah untuk menunjukkan kejantanan (bangga diri), mengalihkan kecemasan dan menunjukkan kedewasaan. Dorongan fisiologis adalah nikotin yang dapat menyebabkan ketagihan sehingga seseorang ingin terus merokok.

Berdasarkan identifikasi masalah di rumuskan masalah yang diteliti dalam penelitian adalah

1. Bagaimana gambaran umum perilaku merokok pada siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang?

2. Bagaimana rancangan prosedur *Self Monitoring dan Reinforcement positive* sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas X di SMANegeri 2 Karawang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka Tujuan akhir dari penelitian akhir ini adalah mengetahui Gambaran umum Perilaku Merokok siswa kelas X SMA Negeri 2 Karawang, serta merancang program layanan teknik *self monitoring* dan *reinforcement positive* sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok.

Permasalahan perilaku merokok siswa dilakukan melalui pendekatan bimbingan pribadi-sosial dengan menggunakan teknik *Self Monitoring dan Reinforcement positive*. Desain penelitian dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu suatu bentuk penelitian yang paling dasar (*basic*). Metode deskriptif ditujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena yang bersifat alamiyah ataupun rekayasa buatan manusia. Penelitian deskriptif mengkaji bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan dengan fenomena lain. Pandangan metode deskriptif sebagai berikut, yakni metode deskriptif yang dilakukan untuk memperoleh gambaran yang jelas, nyata, sedang terjadi, akurat dengan cara mengolah data, menganalisis, menafsirkan, memperoleh makna yang lebih luas dari metode deskriptif (kuantitatif) ataupun kualitatif, melakukan pengamatan, study dokumenter, study pendahuluan, dan menyimpulkan data hasil penelitian sehingga peneliti tidak melakukan manipulasi atau memberikan perlakuan-perlakuan tertentu sebagai treatment. Penelitian deskriptif tidak berhenti pada pengumpulan data, analisis data, dan kesimpulan melainkan penemuan makna penelitian merupakan fokus dari keseluruhan proses kegiatan penelitian mengenai profil perilaku merokok siswa kelas X di SMA Negeri 2 karawang yang diuraikan secara terurai.

Deskripsi data hasil penelitian mengenai gambaran umum perilaku merokok siswa merupakan dasar bagi rancangan strategi program layanan teknik

self monitoring dan *reinforcement positive* untuk mereduksi perilaku merokok siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang.

Secara khusus penelitian bertujuan untuk memperoleh data empiris sebagai berikut:

- a. Memperoleh gambaran umum Perilaku merokok pada siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang
- b. Merancang teknik *Self monitoring* dan *Reinforcement positive* sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Menambah khazanah keilmuan mengenai Perilaku merokok pada siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang.
 - b. Menambah dan memperkaya keilmuan Bimbingan dan Konseling dalam merancang program layanan teknik *Self Monitoring* dan *reinforcement positive* sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang
2. Manfaat Praktis
 - a. Manfaat bagi konselor
Bagi konselor untuk mengetahui analisis kebutuhan siswa tentang Profil Perilaku Merokok yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merancang program layanan teknik *self monitoring* dan *reinforcement positive* sebagai upaya pemberian bantuan kepada siswa disekolah untuk mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang.
 - b. Manfaat bagi siswa
Siswa mengetahui kerugian dari merokok, serta siswa mampu mengendalikan keinginannya untuk mereduksi perilaku merokok.

c. Manfaat bagi sekolah

Memberikan rekomendasi kriteria siswa untuk mereduksi perilaku merokok, serta memberikan manfaat bagi para guru dalam menyikapi perilaku merokok siswa dan indikator-indikator perilaku merokok siswa dengan memberikan informasi empiris tentang gambaran umum perilaku merokok siswa serta merancang program layanan teknik *self monitoring* dan *reinforcement positive* untuk mereduksi perilaku merokok.

Manfaat dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran umum perilaku merokok sehingga diharapkan mampu membuat rancangan program layanan teknik *Self Monitoring* dan *reinforcement positive* sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok siswa kelas X di SMA Negeri 2 Karawang.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 2 Karawang, kelompok yang dikenai penangan adalah siswa kelas X SMA Negeri 2 Karawang Tahun Ajaran 2012/2013 sampel penelitian difokuskan pada perilaku merokok remaja kelas X yang merokok dan berjumlah 72 orang, berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti laksanakan pada bulan Mei 2013, terdapat siswa kelas X yang memiliki kecenderungan perilaku merokok sedang. Sampel yang digunakan pada semua siswa kelas X melalui teknik sensus. Penelitian sensus adalah perolehan data dari seluruh anggota populasi siswa kelas X.

Siswa kelas X menjadi pilihan populasi dalam penelitian dengan asumsi bahwa di SMA Negeri 2 Karawang belum memiliki program layanan intervensi sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok siswa. Strategi yang digunakan yaitu melalui teknik *self monitoring* dan *reinforcement positive* untuk mereduksi perilaku merokok.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan mempermudah pembahasan skripsi, terdiri atas lima Bab. Bab I Pendahuluan, Bab ini membahas mengenai pendahuluan yang berisikan tentang latar-belakang penelitian, identifikasi dan rumusan masalah,

tujuan penelitian, metode penelitian, manfaat penelitian, populasi dan sampel penelitian, sistematika penulisan, Bab II Landasan Teori, Bab ini mengkaji dalam mengenai kajian pustaka sebagai landasan teoritik untuk memperkuat dan menganalisis hasil penelitian yang akurat. Bab III Metode Penelitian, Pada bab ini menjelaskan metode yang dijadikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data secara akurat. Penelitian yang dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan Penelitian, Bab ini memaparkan serta menguraikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan. Membahas mengenai hasil penelitian studi deskriptif mengenai gambaran umum perilaku merokok siswa serta rancangan program teknik *Self-Monitoring* dan *Reinforcement positive* sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok yang diuraikan berdasarkan hasil penelitian. Bab V Kesimpulan dan Saran, Bab ini memaparkan hasil penelitian secara singkat dan jelas serta memberikan rekomendasi saran terhadap pengembangan keilmuan untuk perkembangan dan kelanjutan pada penelitian selanjutnya.