

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fase remaja merupakan masa perkembangan individu yang sangat penting. Alberty (Syamsudin, 2004:130) mengemukakan masa remaja merupakan suatu periode dalam perkembangan yang dialami seseorang yang terbentang sejak berakhirnya masa kanak-kanak sampai dengan awal masa dewasa. Keadaan remaja dikatakan penuh energi, serba ingin tahu, belum sepenuhnya memiliki pertimbangan yang matang, mudah terombang-ambing, mudah terpengaruh, nekat dan berani, emosi tinggi, selalu ingin mencoba dan tidak mau ketinggalan.

Remaja merupakan komponen penting suatu bangsa karena remaja adalah generasi muda yang akan menentukan masa depan suatu bangsa. Tugas pokok remaja adalah mempersiapkan diri memasuki masa dewasa (Santrock, 2007:20). Pada setiap fase perkembangan individu, termasuk remaja, selalu ditemukan berbagai permasalahan. Fenomena perilaku yang tampak mencolok dalam kehidupan anak ketika memasuki fase remaja (pubertas) adalah munculnya salah satu gejala perilaku negatif yaitu kebiasaan merokok.

Perilaku merokok di kalangan remaja hingga kini masih menjadi masalah endemik. Berdasarkan bukti empiris, secara kuantitatif dari penelitian terdahulu diketahui bahwa angka prevalensi perokok di kalangan remaja (setaraf siswa sekolah lanjutan dan menengah) dari tahun ke tahun terus meningkat. Bahkan data terkini menunjukkan sudah sampai pada tahap yang sangat memprihatinkan (Efendi, 2005:633-634). Data WHO menyebutkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia dan senantiasa meningkat dari tahun ke tahun.

Hasil riset Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok melaporkan bahwa anak-anak di Indonesia sudah ada yang mulai merokok pada usia 9 tahun. Smet mengatakan bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara usia 11-13 tahun dan mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun. Data WHO juga semakin mempertegas bahwa seluruh jumlah perokok yang ada di

dunia sebanyak 30% adalah kaum remaja. Hampir 50% perokok di Amerika Serikat termasuk usia remaja. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa perilaku merokok dimulai pada saat masa anak-anak dan masa remaja (Komalasari & Helmi, 2000:2).

Meskipun sudah diketahui akibat negatif merokok tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi semakin meningkat, bahkan semakin banyak pula orang yang merokok dengan umur awal merokok yang lebih dini. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), setiap hari, 3.600 anak-anak usia 12-17 mulai merokok. Data yang dihimpun oleh Global Tobacco Youth Survey (GTYS) atau survei merokok pada remaja memperlihatkan bahwa 34% remaja di Jakarta pernah merokok dan 16,6% hingga kini masih merokok. Data Survei Sosial dan Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2006 menunjukkan, prevalensi perokok remaja usia 15-19 tahun meningkat sebanyak 144 persen antara tahun 1995 dan 2004 (Rif'an, 2010:113).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap satu kelas XI IPS di salah satu SMA swasta di Bandung, dari 46 orang siswa terdapat 54% siswa yang merokok (25 orang siswa), dengan 8,7% siswa perempuan dan 39% siswa laki-laki. Beberapa alasan yang membuat siswa-siswi tersebut mengkonsumsi rokok adalah rokok dapat memberi kepuasan, kenikmatan, dan ketenangan bagi mereka, rokok memiliki rasa yang enak dan membuat mereka kecanduan, terbawa-bawa, coba-coba untuk menghilangkan stress, dan ada juga yang sudah menjadi kebiasaan.

Menurut Leventhal (Efendi, 2005:635), ada kekhawatiran terhadap perilaku merokok pada remaja tersebut, 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 (*first step*) terhadap perilaku negatif lainnya, seperti: minum alkohol, penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau narkoba, perilaku agresif dan destruktif. Kombinasi perilaku negatif antara merokok dan minum alkohol dibenarkan pula oleh Smet (Efendi, 2005:635), berdasarkan hasil penelitiannya di kota Semarang dan

sekitarnya, bahwa perilaku merokok ternyata memiliki korelasi positif dengan kebiasaan minum alkohol di kalangan remaja.

Berdasarkan fakta empirik di atas, upaya pencegahan awal atau lanjutan dapat menjadi agenda dalam proses pendidikan remaja. Jika perilaku merokok pada remaja atau siswa tersebut dibiarkan terus berkembang tanpa adanya upaya pencegahan secara sistematis, maka akan sangat membahayakan kehidupannya kelak (Efendi, 2005:635).

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (2002) melaporkan bahwa 50 % perokok meninggal dunia akibat rokok. WHO juga menjelaskan bahwa dalam setahun kematian akibat rokok besarnya mencapai tiga juta jiwa. Apabila *trend* ini tidak berubah, pada tahun 2020 atau awal 2030, akan meningkat menjadi 10 juta jiwa (Rif'an, 2010:79). Apabila melihat hal tersebut, dapat dibayangkan bagaimana nasib bangsa ini apabila para remajanya terus dibiarkan berperilaku merokok.

Upaya yang dirasa dapat mereduksi perilaku merokok siswa adalah melalui kegiatan bimbingan dan konseling. Menurut Kartadinata (Yusuf dan Nurihsan, 2008:3), bimbingan merupakan proses membantu individu untuk mencapai perkembangan optimal. Tujuan konseling di sekolah lanjutan meliputi, perubahan perilaku, mencapai kesehatan mental, mencapai keefektivan pribadi, memecahkan masalah, dan mendorong siswa supaya mampu mengambil keputusan sendiri (Nurihsan, 2002:14).

Upaya dalam bimbingan dan konseling yang dapat dilakukan untuk mereduksi perilaku merokok siswa adalah dengan melaksanakan strategi pengubahan perilaku yang dilaksanakan oleh siswa itu sendiri dengan menggunakan suatu teknik atau kombinasi dari beberapa teknik.

B. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Dampak terbesar yang ditimbulkan dari perilaku merokok pada usia remaja adalah semakin besar kemungkinan menjadi perokok berat di usia dewasa. Selain menjadi perokok berat, perilaku merokok pada usia remaja dapat memberikan peluang masuknya perilaku negatif lain seperti minum-minuman keras,

penyalahgunaan obat-obatan terlarang dan akhirnya sampai pada penggunaan narkotika (Khairun, 2011:4).

Perilaku merokok pada remaja tidak dapat dibiarkan, karena semakin dini seseorang mulai merokok, dampak yang ditimbulkan akan lebih besar. Menurut Steinberg (Astuti, 2007:52), merokok merupakan pintu gerbang pertama untuk penyalahgunaan obat-obatan. Sejumlah studi menunjukkan merokok berhubungan dengan penggunaan alkohol dan obat-obatan (Sequera *et al.*, 2004: 32).

Upaya mereduksi perilaku merokok di kalangan remaja tidak hanya dilakukan oleh pemerintah, para peneliti juga turut berperan aktif dalam upaya mencegah dan mereduksi perilaku merokok di usia remaja. Beberapa peneliti telah melakukan suatu intervensi dalam upaya mencegah dan mengatasi perilaku merokok yang dapat dijadikan rekomendasi bagi konselor sekolah.

Menurut Fidiyanti (2009:31), remaja yang memiliki kebiasaan merokok memerlukan upaya bantuan bimbingan pribadi yang bersifat responsif. Pelayanan responsif merupakan pemberian bantuan kepada konseli yang menghadapi kebutuhan dan masalah yang memerlukan pertolongan dengan segera, sebab jika tidak segera dibantu dapat menimbulkan gangguan dalam proses pencapaian tugas-tugas perkembangan.

Menurut Jacken (Syafiie *et al.*: 2009), ada dua metode yang selama ini dikembangkan para ahli untuk mereduksi atau bahkan menghentikan kecanduan terhadap rokok, yakni metode yang mengandalkan perubahan perilaku dan metode yang mengandalkan terapi obat-obatan. Yang dimaksud metode perilaku dalam menghentikan kebiasaan merokok adalah bahwa perokok berubah tanpa bantuan obat-obatan. Metode-metode yang mengandalkan perubahan perilaku diantaranya adalah metode '*Cold Turkey*', *Cognitive Behavioral Therapy* atau Terapi Perilaku Kognitif, *Aversive Conditioning* atau Pengkondisian Berbalik. Metode-metode yang mengandalkan terapi obat-obatan diantaranya adalah *Nicotine Replacement Therapy* atau Terapi Penggantian Nikotin, pemberian obat-obatan bukan nikotin, metode akupunktur, dan metode hipnotis.

Upaya yang telah dilakukan pihak sekolah berkenaan dengan perilaku merokok siswa adalah dengan membuat larangan merokok di sekolah dan

memanggil siswa yang tertangkap sedang merokok di sekolah dan di lingkungan sekolah. Namun, hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan oleh pihak sekolah tersebut masih tetap tidak membuat siswa mengubah perilaku merokoknya karena tidak mengubah pemikirannya tentang merokok. Oleh karena itu, harus ada upaya lain yang efektif untuk mereduksi atau bahkan menghilangkan perilaku merokok tersebut.

Sebagai perilaku manusia, termasuk perilaku merokok, merupakan hasil dari proses belajar dalam merespons terhadap berbagai stimulus dari lingkungannya. Dalam proses belajar untuk menghasilkan suatu perilaku, aspek kognitif juga memiliki peranan penting terutama dalam mempertimbangkan berbagai tindakan yang hendak dilakukan, menentukan pilihan-pilihan tindakan itu, dan mengambil keputusan tindakan perilakunya.

Melihat hal tersebut, strategi yang dapat dilakukan oleh guru bimbingan dan konseling untuk mereduksi perilaku merokok siswa adalah dengan strategi pengelolaan diri sebagai sebuah pendekatan kognitif-perilaku. Pendekatan kognitif-perilaku dibangun berdasarkan asumsi, teknik, dan strategi riset yang menekankan pada pentingnya aspek kognitif untuk perubahan perilaku. Asumsi dasar kognitif-perilaku adalah proses kognitif yang berperan penting dalam perilaku. Perilaku dikendalikan oleh interaksi yang kompleks antara peristiwa internal dan kekuatan lingkungan (Ilfiandra, 2008:53).

Strategi pengelolaan diri sebagai suatu strategi kognitif-perilaku bertujuan untuk membantu konseli agar dapat mengubah perilaku negatifnya (dalam hal ini perilaku merokok) dan mengembangkan perilaku positifnya (mereduksi perilaku merokoknya) dengan jalan mengamati diri sendiri; mencatat perilaku-perilaku tertentu (pikiran, perasaan, dan tindakannya) dan interaksinya dengan peristiwa-peristiwa lingkungannya; menata kembali lingkungan sebagai sebagai isyarat khusus atau anteseden atas respons tertentu; serta menghadirkan diri dan menentukan sendiri stimulus positif yang mengikuti respons yang diinginkan (Asrori, 1995:38).

Siswa SMA yang berada pada masa remaja memiliki tugas untuk mengembangkan pengelolaan dirinya. Hal ini senada dengan salah satu tugas

perkembangan remaja yang dikemukakan oleh William Kay (Yusuf, 2001:72), yaitu memperkuat kemampuan mengelola diri atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip atau falsafah hidup.

Selain itu, secara sosio-emosional siswa SMA dalam hal ini merupakan remaja mengalami kelabilan dan mudah terpengaruh oleh lingkungan. Oleh karena itu, pengelolaan diri pada siswa SMA sangat diperlukan untuk mengatur perilaku mereka agar sesuai norma dan nilai yang berlaku dalam masyarakat. Kurangnya kemampuan pengelolaan diri pada remaja akan berdampak buruk, salah satunya adalah munculnya kenakalan remaja *index offenses*.

Tentu saja remaja butuh bantuan dalam memperkuat pengelolaan dirinya, selain keluarga, konselor sekolah bertugas mengoptimalkan perkembangan siswa termasuk mengembangkan pengelolaan dirinya terhadap rokok, karena pengelolaan diri siswa yang kurang dalam perilaku merokok dapat dilihat dengan perilaku merokok siswa yang kerap terjadi di lingkungan sekolah padahal mereka tahu kalau lingkungan sekolah seharusnya adalah lingkungan yang bebas dari rokok.

Penyusunan strategi pengelolaan diri untuk mereduksi perilaku merokok siswa dirasa sangat penting karena saat ini belum adanya program atau upaya preventif dan kuratif baik dari program sekolah maupun dari program bimbingan dan konseling SMA Pasundan 8 Bandung dalam mengatasi permasalahan merokok pada siswa. Saat ini upaya yang dilakukan hanya sebatas layanan responsif dari pihak sekolah, yaitu apabila ada salah satu dari siswa yang ketahuan merokok di lingkungan sekolah, diberikan sanksi berupa pemanggilan dari orang tua siswa yang bersangkutan.

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dipaparkan diatas maka penelitian ini berfokus pada pertanyaan berikut.

1. Seperti apa profil perilaku merokok siswa di kelas XI IPS SMA Pasundan 8 Bandung tahun ajaran 2012/2013.

C. Tujuan Penelitian

Secara umum tujuan penelitian adalah dirumuskannya rancangan strategi pengelolaan diri untuk mereduksi perilaku merokok berdasarkan profil siswa. Adapun secara khusus tujuan penelitian adalah untuk mengetahui profil perilaku merokok siswa di kelas XI IPS SMA Pasundan 8 Bandung tahun ajaran 2012/2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengetahui profil perilaku merokok siswa dan rancangan strategi pengelolaan diri dalam upaya mereduksi perilaku merokok siswa. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan awal untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam, sehingga dapat menumbuhkan minat penelitian untuk melakukan kajian teoritis terkait konsep pengelolaan diri.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh guru bimbingan dan konseling di sekolah untuk memberikan pelayanan bimbingan dan konseling yang relevan bagi siswa yang memiliki perilaku merokok dengan mereduksi perilaku merokoknya dengan menjalankan strategi pengelolaan diri.

E. Struktur Organisasi Skripsi

Adapun sistematika penulisan dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

Pada Bab I dipaparkan mengenai latar belakang masalah, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi skripsi.

Pada Bab II disajikan teori yang relevan sebagai landasan dilakukannya penelitian, yang meliputi konsep remaja dan permasalahannya, perilaku merokok siswa, dan pengelolaan diri sebagai strategi untuk mereduksi perilaku merokok siswa.

Pada Bab III membahas mengenai lokasi, populasi dan sampel penelitian, pendekatan dan metode penelitian, langkah-langkah penelitian, definisi

operasional variabel, pengembangan instrumen dan pengumpulan data, uji coba alat ukur, pengolahan data, serta penyusunan strategi pengelolaan diri untuk mereduksi perilaku merokok.

Pada Bab IV disajikan deskripsi dan hasil temuan penelitian yang mencakup hasil penelitian dan pembahasan, strategi pengelolaan diri untuk mereduksi perilaku merokok siswa kelas XI IPS SMA Pasundan 8 Bandung, dan keterbatasan penelitian.

Pada Bab V disajikan kesimpulan dan rekomendasi hasil penelitian yang meliputi rekomendasi bagi sekolah, guru bimbingan dan konseling, serta bagi peneliti selanjutnya.

