

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) adalah siswa remaja yang sedang mengalami masa transisi atau masa peralihan. Dapat dimengerti bahwa akibat yang luas dari masa peralihan masa remaja ini sangat rentan sekali dengan kenakalan remaja, karena pada masa ini anak masih labil dalam menentukan mana hal yang positif dan mana yang negatif atau mana yang baik dan mana yang buruk. Masa remaja merupakan segmen perkembangan yang sangat penting, pada masa transisi tersebut kemungkinan dapat menimbulkan masa krisis, yang ditandai dengan kecenderungan muncul perilaku-perilaku menyimpangan. Fase remaja merupakan fase yang sangat penting. Menurut Konopka (dalam Yusuf 2006:184) masa remaja ini meliputi (a) remaja awal: 12-15 tahun, (b) remaja madya: 15-18 tahun, dan (c) remaja akhir: 19-22 tahun.

Remaja sebagai individu sedang dalam proses perkembangan ke arah kematangan atau kemandirian, baik secara fisik maupun mentalnya. Untuk mencapai kematangan tersebut, remaja memerlukan bimbingan yang terarah, baik dari orang tua maupun guru disekolah. Perkembangan adalah suatu proses ke arah yang lebih sempurna dan tidak begitu saja dapat di ulang kembali. Menurut banyak ahli psikologi perkembangan lebih dapat mencerminkan sifat khas mengenai gejala psikologis yang muncul. Percepatan perkembangan dalam masa remaja yang berhubungan dengan pematangan seksualitas, juga mengakibatkan

suatu perubahan dalam perkembangan sosial remaja. Dengan kata lain, proses perkembangan itu tidak selalu berjalan lurus dengan harapan dan nilai-nilai yang dianut karena banyak faktor penghambatannya. Faktor penghambat ini bisa bersifat internal dan eksternal. Faktor penghambat yang bersifat eksternal: yang berasal dari luar lingkungan. Lingkungan yang bersifat tidak kondusif seperti ketidakstabilan dalam kehidupan sosial politik, krisis ekonomi, perceraian orang tua, sikap dan perlakuan orang tua dan otoriter atau kurang memberikan kasih sayang dan pelecehan nilai-nilai moral atau agama dalam kehidupan keluarga maupun masyarakat. Semakin baik lingkungan yang diharapkan akan semakin baik perilaku remaja. Namun sebaliknya, iklim lingkungan yang tidak sehat tersebut cenderung memberikan dampak yang kurang baik bagi perkembangan remaja. Banyak remaja yang meresponnya dengan sikap dan perilaku yang kurang wajar atau menyimpang seperti merokok ataupun hal-hal lainnya.

Perubahan dari masa remaja ke masa masa dewasa merupakan masa sulit untuk orang tua maupun guru karena karena pada masa ini menimbulkan banyak pertentangan dengan orang tua. Namun yang terjadi dilapangan menunjukkan bahwa perubahan sikap dan perilaku yang terjadi pada masa remaja merupakan akibat dari perubahan sosial, siswa sudah berani terang-terangan merokok di jalan ketika memakai seragam sekolah, di kantin, dan mereka juga membawa rokok di dalam tas sekolahnya, selain itu juga siswa juga berani merokok di dalam kelas ketika guru tidak berada di dalam kelas. Siswa yang sudah merokok biasanya suka mencontek, suka cabut dari jam pelajaran, suka tidak hadir ke sekolah, dan tidak konsentrasi belajar. Kurangnya pembelajaran hati nurani, moral, yang diterima

anak remaja dari orang tua, kakak, adik, guru-guru maupun teman-teman kemungkinan akibat buruk terjadi dengan begitu perubahan sosialnya maka makin besar akibat psikologi yang mereka alami.

Sekarang ini sangat banyak diperbincangkan mengenai masalah rokok. Dalam kehidupan sehari-hari sering kali ditemui orang merokok dimana-mana, baik di sekolah, di kantor, maupun di tempat umum lainnya. Perilaku merokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Umumnya rokok pertama dimulai saat usia remaja. Sejumlah studi menemukan penghisapan rokok pertama dimulai pada usia 11-13 tahun yaitu pada masa sekolah Menengah Pertama (SMP). Pada masa Sekolah Menengah Atas (SMA) perilaku ini sudah menjadikan kebiasaan.

Merokok adalah kegiatan yang paling banyak dilakukan oleh sebagian remaja modern/masa kini. Tidak sedikit pula para remaja yang masih berseragam sekolah yang merokok di tempat umum tanpa memperdulikan dampak bagi tubuh dan lingkungan sekitarnya. Perilaku merokok sangat cepat masuk dan menyebar di kalangan remaja. Hal ini dikarenakan merokok sudah menjadi kebiasaan yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku merokok disebabkan oleh rasa ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Mulai merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial. Modeling (meniru perilaku orang lain) menjadi salah satu determinan dalam memulai perilaku merokok.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa remaja perokok merupakan remaja yang melakukan kegiatan atau aktivitas membakar tembakau kemudian menghisapnya melalui mulut sehingga merasuk ke dalam tubuh dan

menghembuskan asap melalui mulut atau hidung sehingga terhisap oleh orang-orang di sekitarnya.

Departemen Kesehatan kita juga membuat suatu survey nasional berkala, yang disebut dengan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). Survey ini merupakan salah satu sumber informasi kesehatan berskala nasional, dan khusus untuk rokok mungkin merupakan satu-satunya survey yang dikerjakan di beberapa provinsi sekaligus. Dalam SKRD tahun 1986 yang dikerjakan di tujuh provinsi ditemukan bahwa jumlah perokok pria adalah 52,9% dan wanita sebanyak 3,6%. Perlu diperhatikan pula, survey ini menemukan 13,2% remaja berumur 15-19 tahun yang telah menjadi perokok (Aditama, 2011:10).

Selain itu pada tahun 2008, *Tobacco Free Initiative* (TFI) WHO Regional Asia Tenggara telah merilis *survey* pemakaian rokok di Indonesia. Dari data didapatkan informasi bahwa jumlah perokok per hari di Indonesia adalah sekitar 63,2% dari seluruh laki-laki perokok usia di atas 15 tahun, dan 4,5% perempuan perokok dewasa. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa 78,2% perokok adalah kaum remaja. Jumlahnya meningkat dua kali lipat dari tiga tahun sebelumnya. Angka tertinggi perokok remaja adalah pada usia 15-19 tahun. Data yang lebih mengerikan adalah sebagian dari pemuda-pemuda tersebut, 30 menit setelah bangun tidur sudah ingin merokok (Asroruddin, 2008 <http://asroruddin.multiply.com/journal/item/31>).

Dampak dari perilaku merokok pada remaja ini sendiri cukup besar. Dampak yang sering terjadi adalah kenakalan remaja. Biasanya remaja yang telah

mengalami perilaku merokok ini terbawa pada kenakalan remaja, seperti mencuri, mabuk-mabukan, mengkonsumsi narkoba, perkelahian, dan yang yang paling jelas terjadi adalah semangat untuk bersekolah menjadi menurun. Selain itu dampak negative dari perilaku merokok sesungguhnya sudah mulai terasa pada waktu orang baru mulai menghisap rokok. Kebiasaan merokok telah terbukti berhubungan dengan sedikitnya 25 jenis penyakit dari tubuh manusia, seperti kanker paru, bronchitis kronik, emfisema, dan berbagai penyakit paru lainnya. Selain itu adalah kanker mulut, tenggorok, pancreas, dan kantung kencing, penyakit pembuluh darah ulkus peptikum dan lain-lain (Aditama 2011:19).

Berdasarkan observasi pra penelitian dan wawancara dengan guru BK dan siswa untuk melengkapi data pra penelitian yang dilakukan pada hari Rabu, 11 Januari 2016 kepada siswa kelas X di SMA Negeri 1 Tanah Jawa terdapat beberapa siswa yang sudah pernah merokok. Dengan memulai observasi para siswa tidak merokok di saat jam pelajaran dimulai ataupun jam istirahat, para siswa merokok saat jam istirahat, pulang sekolah atau ketika berangkat sekolah sambil menunggu angkutan umum dan di warung-warung dekat sekolah.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan guru BK, pada saat sekolah mengadakan kegiatan Pentas seni didapati beberapa siswa yang membawa rokok ke sekolah. Namun, siswa juga mengaku tidak bisa menikmati rokok yang mereka hisap. Para siswa mengaku melakukan itu hanya ikut-ikutan dan coba-coba karena tidak mau dianggap tidak gaul oleh teman-temannya yang dari sekolah lain dan lebih tua. Berkaitan dengan fenomena di atas, maka perlu dilakukan pencegahan

atau pengurangan perilaku merokok agar siswa kelas X di SMA Negeri 1 Tanah Jawa tidak mengikuti jejak teman-temannya yang sudah menjadi pecandu rokok.

Upaya yang dilakukan untuk menangani masalah tersebut bisa dengan cara meningkatkan sistem layanan konseling kelompok di SMA Negeri 1 Tanah Jawa. Salah satu layanan konseling kelompok yang dapat dilaksanakan untuk menangani permasalahan merokok yang terjadi yaitu dengan konseling kelompok.

Konseling merupakan suatu proses intervensi yang bersifat membantu individu untuk meningkatkan pemahaman tentang diri sendiri dan hubungannya dengan orang lain. Konseling bisa dilakukan secara individual maupun kelompok. Konseling kelompok berorientasi pada perkembangan individu dan usaha menemukan kekuatan-kekuatan yang bersumber pada diri individu itu sendiri dalam memanfaatkan dinamika kelompok. Kegiatan konseling kelompok merupakan hubungan antar pribadi yang menekankan pada proses berpikir secara sadar, perasaan-perasaan, dan perilaku-perilaku anggota untuk meningkatkan kesadaran akan pertumbuhan dan perkembangan individu menjadi sadar akan kelemahan dan kelebihan, mengenali keterampilan, keahlian dan pengetahuan serta menghargai nilai dan tindakannya sesuai dengan tugas-tugas perkembangan (Wibowo, 2005: 33-34)

Teknik Restrukturisasi Kognitif cukup efektif dalam membantu mereduksi perilaku remaja perokok, karena Restrukturisasi Kognitif merupakan suatu teknik yang digunakan dalam proses psikoterapi belajar untuk mengidentifikasi dan membantah pikiran irasional atau maladaptif, seperti berpikir semu, pemikiran magis dan penalaran emosional, yang umumnya terkait dengan banyak gangguan

kesehatan mental. Restrukturisasi Kognitif menggunakan banyak strategi, seperti pertanyaan Socrates, rekaman kognisi dan panduan citra digunakan dalam berbagai jenis terapi, termasuk terapi perilaku kognitif (CBT), dan terapi emotif rasional (RET).

Kiranya perlu dan tepat bila menggunakan konseling. Karena teknik restrukturisasi tersebut dapat merubah pola pikir bagi perilaku perokok. Maka peneliti merancang suatu bantuan yang diberikan kepada siswa, dan Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengangkat judul: **“Pengaruh Teknik Restrukturisasi Kognitif Terhadap Remaja Perokok Melalui Konseling Kelompok Siswa Kelas X SMA Negeri 1 Tanah Jawa T.A 2015/2016”**.

### **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka masalah yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a. Siswa sudah mulai mencoba-coba untuk merokok
- b. Kurangnya pengetahuan siswa tentang bahaya merokok
- c. Siswa kurang mendapat pengawasan dari orang tua dirumah
- d. Siswa menganggap bahwa merokok itu ganteng, ngetrend, gaul
- e. Teknik Restrukturisasi kognitif dapat merubah perilaku merokok
- f. Konseling teknik restrukturisasi kognitif

### **1.3 Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian identifikasi masalah di atas, maka perlu adanya pembatasan masalah yang diteliti. Maka dalam penelitian ini dibatasi masalahnya

mengenai pengaruh teknik restrukturisasi kognitif terhadap remaja perokok melalui konseling kelompok siswa kelas X SMA Negeri 1 Tanah Jawa Tahun Ajaran 2015/2016.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Sesuai dengan pembatasan masalah sebagaimana diuraikan di atas, maka permasalahan yang akan peneliti kemukakan adalah “Apakah ada Pengaruh Teknik Restrukturisasi Kognitif Terhadap Remaja Perokok Melalui Konseling Kelompok Siswa Kelas X SMA Negeri 1 Tanah Jawa T. A 2015/2016?”.

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Teknik Restrukturisasi Kognitif Terhadap Remaja Perokok Melalui Konseling Kelompok Siswa Kelas X Sma Negeri 1 Tanah Jawa T. A 2015/2016”.

#### **1.6 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat antara lain:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang pendidikan khususnya Bimbingan Konseling yang berhubungan dengan teknik Restrukturisasi kognitif dalam mengatasi remaja perokok.

##### **2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Sekolah

Dapat mengetahui sejauh mana upaya yang dilakukan dalam mengurangi tingkat perokok remaja, sehingga dapat diketahui pula seberapa besar keberhasilan yang dicapai dalam memberikan layanan konseling kelompok pada siswa

b. Bagi Kepala Sekolah

Sebagai masukan dalam menghadapi perilaku merokok remaja.

c. Bagi Guru Bimbingan Konseling

Sebagai masukan dalam melaksanakan kegiatan bimbingan konseling di sekolah .

d. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman dan mengembangkan wawasan peneliti mengenai layanan konseling kelompok dan kesehatan terhadap remaja perokok.

e. Bagi Siswa

Dapat dijadikan acuan sehingga siswa memiliki cara untuk pelan-pelan mengurangi ataupun mencegah mengkonsumsi rokok agar siswa dapat kembali berkonsentrasi dalam belajar dan berfikir positif.