

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Masa remaja merupakan periode perkembangan selama individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Potter dan Perry, 2005), dengan rentang usia antara umur 12 hingga 21 tahun (Monks, 2006). Tugas pokok remaja adalah mempersiapkan diri untuk memasuki masa selanjutnya yaitu masa dewasa (Santrock, 2007). Perkembangan menuju dewasa, remaja mengalami berbagai perubahan meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis dan perubahan sosial. Masa remaja merupakan masa mencari identitas. Salah satu cara untuk mengangkat diri sendiri sebagai individu adalah dengan menggunakan simbol status sosial dalam bentuk mobil, pakaian, dan kepemilikan barang-barang lain yang mudah terlihat (Lestari dan Purwandari, 2012).

Melalui cara ini remaja menarik perhatian pada diri sendiri dan agar dipandang sebagai individu, sementara pada saat yang sama ia mempertahankan identitas dirinya terhadap kelompok sebayanya. Remaja sering berusaha memberikan kesan bahwa remaja sudah hampir dewasa. Remaja sering bertindak laku yang membuatnya merasa seperti orang dewasa yaitu merokok, meminum minuman keras, dan menggunakan obat-obatan (Lestari dan Purwandari, 2012).

Remaja akan berusaha memberikan kesan bahwa remaja sudah hampir dewasa dan salah satu cara remaja bertindak laku agar dipandang dewasa adalah

dengan perilaku merokok (Lestari dan Purwandari, 2012). Perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang, berupa membakar rokok dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang kemudian terhirup oleh orang-orang sekitarnya (Leavy dalam Nasution, 2007). Istiqomah (2003) menjelaskan bahwa perilaku merokok adalah membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun pipa.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku merokok adalah tindakan yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisap baik menggunakan rokok atau pipa yang menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang di sekitarnya. Adapun aspek-aspek perilaku merokok menurut Tomkins (dalam Sarafino, 1998) 1). Memperoleh afeksi positif, 2). Mengurangi afeksi negatif, 3). Kebiasaan atau perilaku otomatis yang dilakukan tanpa disadari, 4). Ketergantungan psikologis (adiksi) untuk mengatur keadaan emosi positif dan emosi negatif.

Rokok merupakan zat adiktif yang mengancam kesehatan karena didalamnya mengandung zat-zat yang membahayakan tubuh. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menerangkan bahwa dalam setiap kumpulan asap rokok terkandung $\pm$ 4000 racun kimia berbahaya dan 43 diantaranya bersifat karsinogenik (merangsang tumbuhnya kanker). Beberapa zat yang berbahaya tersebut diantaranya, karbonmonoksida (CO), tar dan nikotin (Abadi, 2005).

Dampak merokok tidak hanya pada kesehatan fisik tetapi juga terhadap perkembangan individu. Hasil penelitian Lavental & Clearly (1998) merokok dapat meningkatkan kecenderungan untuk mencoba zat adiktif lain dan narkoba. Sebab

konsumsi rokok berkorelasi dengan konsumsi morfin, kokain, mariyuana dan alcohol, merokok merupakan pintu gerbang pertama menuju narkoba (Aula, 2010). Selain itu, rokok yang dikonsumsi sejak usia dini akan mempengaruhi terhadap fungsi otak. Jika remaja perokok secara terus-menerus menghisap rokok, maka akan terjadi penumpukan nikotin di otak. Hasil penelitian Prasadja (2008) mengemukakan bahwa penumpukan nikotin dan berbagai macam zat akan berpengaruh terhadap kondisi stamina fisik dan berpengaruh pula secara tidak langsung terhadap motivasi belajar remaja, nilai pelajaran, prestasi akademik, performa kelulusan dan masa depan pendidikan perokok.

Data WHO (2008) menempatkan Indonesia sebanyak 4,8% sebagai Negara dengan jumlah perokok tertinggi ketiga di dunia sesudah Cina sebanyak 30% dan India sebanyak 11,2%. Namun, Indonesia menduduki posisi tertinggi di dunia dengan jumlah remaja yang merokok (Global Youth Tobacco Survey, 2014) dimana sebagian besar laki-laki mulai merokok pada usia 12-13 tahun dan remaja wanita pada usia 14-15 tahun. Yayasan kanker Indonesia menemukan 27,1% dari 1961 responden pelajar SMA/SMK sudah terbiasa merokok, sehingga jika di akumulasikan 20% perokok di Indonesia adalah pelajar.

Menurut data Kemenkes pada tahun 2013 remaja yang merokok sebanyak 18,2%. Pada tahun 2014 dari total remaja yang di survey, didapatkan presentase perokok sebesar 35,3% remaja laki-laki dan 3,4% adalah remaja perempuan sementara itu dari total survey yang didapatkan 18,3% (Global Youth Tobacco Survey, 2014). Mengutip data dari Survey Lentera pada tahun 2015, terdapat 45% remaja merokok indonesia, dan pada tahun 2016 remaja merokok sebesar 54,8%.

Berdasarkan penelitian dari Kurniawati (2008) menunjukkan bahwa terdapat 45% remaja yang memiliki perilaku merokok tinggi, 47% remaja memiliki perilaku merokok sedang, dan 8% perilaku merokok remaja memiliki perilaku merokok yang rendah.

Berdasarkan hasil wawancara pada Selasa, 4 April 2018 yang dilakukan kepada 5 orang subjek perokok aktif, 2 di antaranya mulai merokok pada usia 13 tahun dengan mengonsumsi paling banyak 1 sampai 2 bungkus per hari dan 3 lainnya merokok pada usia 14 tahun dengan mengonsumsi rokok kurang dari 2 bungkus per hari. Subjek menjadikan rokok sebagai penghibur ketika sedang penat dan melakukan aktivitas rokok dimana saja dan kapan saja, merokok membantu mereka tetap terjaga di malam hari ketika melakukan aktivitas, serta merokok merupakan rutinitas yang harus dilakukan setiap hari. Dari hasil wawancara kelima subjek memenuhi aspek-aspek perilaku merokok menurut Tomkins (dalam Sarafino, 1998) 1). Memperoleh afeksi positif, 2). Mengurangi afeksi negatif, 3). Kebiasaan atau perilaku otomatis yang dilakukan tanpa disadari, 4). Ketergantungan psikologis (adiksi) untuk mengatur keadaan emosi positif dan emosi negatif.

Remaja seharusnya tidak melakukan perilaku merokok karena berdampak buruk bagi kesehatan. Ketika pertama kali mengonsumsi rokok remaja akan mengalami gejala seperti batuk-batuk, lidah terasa getir dan perut mual, dan jika berlanjut akan menjadi suatu kebiasaan dan akhirnya menjadi ketergantungan (Parrot, 2004). Melalui zat yang dihisap dalam rokok, hampir sekitar 90 % kanker paru-paru tidak dapat diselamatkan (Basyir, 2005). Selain itu rokok dapat

menyebabkan kanker mulut, bibir, kerongkongan, penyakit jantung, bahkan disinyalir dapat memperpendek usia. Menurut perhitungan Fakultas Kedokteran di Inggris, rata-rata setiap perokok kehilangan 5 ½ menit umurnya setiap menghisap sebatang rokok (Nainggolan, 2000).

Beberapa peneliti telah melakukan penelitian tentang perilaku merokok, salah satu penelitian yang dilakukan oleh (Putra, 2013) tentang hubungan antara intensitas perilaku merokok dengan tingkat insomnia. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif antara intensitas perilaku dengan tingkat insomnia pada siswa SMU 25 Denpasar, semakin tinggi intensitas perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja maka semakin tinggi pula tingkat insomnia yang dideritanya. Sebaliknya semakin rendah intensitas perilaku merokok yang dilakukan oleh remaja maka semakin rendah pula tingkat insomnia yang dideritanya. Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa perilaku merokok dapat menyebabkan dampak buruk berupa gangguan tidur pada remaja.

Banyak hal yang dapat menjadi resiko timbulnya perilaku merokok pada remaja. Komalasari dan Helmi (2000) mengungkapkan bahwa faktor penyebab perilaku merokok pada remaja terbagi menjadi dua yaitu 1). Faktor internal (dalam diri) dan 2). Faktor eksternal meliputi pengaruh orang tua, teman sebaya, dan iklan rokok. Melihat faktor-faktor tersebut peneliti memfokuskan penelitian pada faktor teman sebaya.

Teman sebaya merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan pada masa-masa remaja (Laursen, 2007). Ketika remaja bergabung dengan kelompok sebayanya maka remaja akan dituntut untuk berperilaku sama

dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut (Komalasari&Helmi, 2000). Hasil penelitian Astuti (2004) menunjukkan bahwa kelompok teman sebaya memberikan pengaruh penting terhadap perilaku merokok pada remaja. Pengaruh ini dapat terjadi melalui *peer socialization*, dalam hal ini remaja yang memiliki teman sebaya merokok akan terpengaruh untuk merokok, maupun *peer selection*, dengan kecenderungan remaja yang perokok akan memilih teman yang juga merokok.

Perilaku merokok menimbulkan banyak dampak buruk pada remaja. Adapun beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja adalah 1). Program peduli dan psikoedukasi pada remaja merokok (Rohmadani, 2016), 2). Konseling kelompok pada remaja (Rosiana, 2006), dan 3). Pelatihan Manajemen diri dengan pendekatan *choice theory* (Mariyati,2014). Melihat dari upaya-upaya tersebut, peneliti memfokuskan pada upaya penurunan perilaku merokok dengan pelatihan manajemen diri. Alasan peneliti memilih pelatihan manajemen diri karena pelatihan manajemen diri selain memberi pengetahuan dalam memanajemen diri juga memberikan keterampilan kepada subjek melakukan kontrol diri secara langsung untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Berbeda dengan psikoedukasi dan konseling kelompok. Psikoedukasi hanya memberikan pengetahuan kepada subjek saja tanpa adanya penerapan praktek dari pengetahuan yang didapatkan selama proses intervensi (Rohmadani, 2016). Begitupun halnya dengan konseling kelompok. Konseling kelompok tidak memberikan keterampilan praktek namun hanya memberikan materi diskusi terkait bahaya merokok pada remaja (Rosiana,2006).

Pelatihan manajemen diri adalah intervensi untuk mengelola diri dengan melakukan asesmen masalah yang dihadapi individu, mengenali diri dan menetapkan suatu tujuan khusus dalam penyelesaian masalah tersebut, memonitor diri dan perilaku untuk mencapai tujuan yang diharapkan (Frayne, 2000).

Menurut Bandura (dalam Hergenhahn & Olson, 2008), perilaku dan lingkungan saling mempengaruhi secara resiprokal. Namun seseorang memiliki kemampuan untuk mengatur perilakunya sendiri. Orang dapat merespon secara proaktif maupun reaktif terhadap pengaruh eksternal dan pengaruh eksternal terhadap dirinya dapat diubah sebagai respon individual. Dengan demikian manusia mampu untuk mengontrol perilaku atau keputusannya. Hal ini serupa dengan remaja yang mendapatkan pengaruh eksternal dari teman sebaya untuk berperilaku sama dengan kelompoknya yaitu merokok. Dengan adanya manajemen diri remaja dapat memutuskan sekaligus mengontrol perilakunya sendiri sesuai dengan tujuan yang akan dicapai.

Melalui pelatihan manajemen diri remaja diberikan pengetahuan dan keterampilan untuk mengurangi rokok dengan melakukan asesmen diri (*self assesment*) terhadap perilakunya, menetapkan target yang akan dicapai (*goal setting*), kemudian melakukan pemantauan diri (*self monitoring*) sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Setelah itu, subjek melakukan evaluasi diri (*self evaluation*) dengan menetapkan hadiah dan hukuman sebagai bentuk ganjaran dari tercapai tidaknya target yang telah ditetapkan yaitu mengurangi jumlah rokok. Pada tahap akhir subjek melakukan penandatanganan kontrak (*written contract*). Penandatanganan kontrak merupakan bentuk komitmen atas target yang dicapai

(Frayne & Geringer, 2000). Pelatihan manajemen diri memberikan pengetahuan, keterampilan serta pengalaman untuk melakukan perubahan terhadap perilaku yang akan diubah dalam hal ini adalah perilaku merokok. Menurut (Bandura dalam Budiyan & Martaniah, 2011) pengalaman keberhasilan merupakan salah satu hal yang dapat meningkatkan efikasi diri. Efikasi diri yang meningkat membuat seseorang meningkatkan target yang lebih besar dan juga berani atau mampu untuk menghadapi hambatan dan rintangan. Berdasarkan hal tersebut subjek yang telah melakukan manajemen diri mendapatkan pengalaman keberhasilan yang kemudian membuat efikasi diri subjek meningkat, sehingga selanjutnya peningkatan efikasi diri dapat meningkatkan target baru yang akan dicapai yaitu meningkatkan jumlah rokok yang akan dikurangi.

Pemaparan di atas menjelaskan bahwa Pelatihan manajemen diri memungkinkan terjadinya bimbingan interaktif sehingga memudahkan seseorang untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Manajemen diri dapat dilihat sebagai sebuah perilaku dan strategi kognitif yang membantu individu dalam menyusun lingkungannya, membangun motivasi diri, dan memfasilitasi perilaku yang tepat untuk pencapaian suatu standar performansi. (Manz, 1986; Frayne & Geringer, 2000). Individu yang memiliki manajemen diri yang baik dapat mencapai tujuan yang ingin dicapai. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pelatihan manajemen diri terhadap penurunan perilaku merokok pada remaja?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui apakah pelatihan manajemen diri dapat menurunkan perilaku merokok pada remaja.

2. Manfaat Penelitian

1) Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan di bidang psikologi bahwa intervensi berupa pelatihan manajemen diri dapat diaplikasikan untuk menurunkan perilaku individu salah satunya perilaku merokok pada remaja.
- b. Bagi peneliti sendiri, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam memperluas wawasan tentang metode intervensi berupa pelatihan manajemen diri dapat menurunkan perilaku merokok remaja serta sebagai bahan informasi untuk peneliti selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini.

2) Manfaat praktis

- a. Penelitian ini dapat diaplikasikan untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja dengan menggunakan intervensi berupa pelatihan manajemen diri.
- b. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini direkomendasikan sebagai bentuk promosi kesehatan untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja dengan pelatihan manajemen diri