

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting bagi kehidupan manusia, namun belum banyak remaja yang mampu mengambil keputusan tentang perawatan kesehatan yang mereka butuhkan dan tanggung jawab untuk menjaga kesehatannya secara optimal. Remaja tidak menyadari bahwa gaya hidup, pola hidup, dan aktivitas keseharian dapat mempengaruhi kesehatan. Pola hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan hidup yang sehat dan menghindarkan diri dari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Para remaja adalah penerus generasi bangsa. Namun, para remaja sekarang seringkali mengabaikan kesehatan mereka. Mereka hanya memikirkan yang akan membuat mereka senang, seperti rokok. Para remaja lebih banyak menggunakan rokok di usia muda tanpa memperhatikan akibat yang akan ditimbulkan dari perilakunya tersebut.

Sehubungan dengan hal itu, merokok tidak membunuh manusia secara cepat, tetapi racunnya memasuki tubuh sedikit demi sedikit. Mula-mula merokok (tembakau) biasanya akan merasakan sedikit

pusing atau sakit kepala, batuk dan muntah (perokok pemula), akan tetapi secara berangsur badan mengalami penyesuaian, yaitu terbiasa dengan racun yang terkandung di dalamnya, maka rasa pusing, batuk, mabuk atau muntah tidak ada lagi. Sementara itu, racun terus juga melakukan kegiatan yaitu sedikit demi sedikit merusak jaringan tubuh dengan tidak diketahui (dirasakan). Hal ini akan berlanjut terus selama orang itu merokok. Keadaan inilah yang tidak disadari bahwa sebenarnya merokok berarti telah menimbun racun di dalam tubuh, walaupun tidak merasakan sakit (Dinas Kesehatan Jakarta, 2015). Dari pemaparan tersebut terlihat jelas bahwa terdapat dampak negatif yang ditimbulkan dari merokok.

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2015, epidemi tembakau telah membunuh sekitar 6 juta orang per tahun, 600 ribu orang di antaranya merupakan perokok pasif. Temuan ini diperkuat dengan hasil Riset Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2015, 18,3 % pelajar Indonesia sudah punya kebiasaan merokok, dengan 33,9% berjenis laki-laki dan 2,3% berjenis perempuan (Nasional Republika, 2015). Penelitian ini dilakukan pada pelajar tingkat SLTP berusia 13-15 tahun. Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh GYTS 2015, bahwa hampir semua perokok pelajar yang diteliti GYTS 2015 (88,2%) sebenarnya ingin berhenti merokok, walaupun hanya seperempatnya (24%) yang pernah menerima

bantuan program professional untuk berhenti merokok. Menurut GYTS 2015 ada tiga alasan bahwa konsen lebih ditujukan kepada pelajar. Pertama, ada banyak perokok yang memulai kebiasaannya sejak masih remaja. Kedua, kondisi psikologis remaja yang masih dalam pencarian jati diri, sehingga sangat mungkin terpengaruh oleh ajakan atau bahkan iklan rokok yang mencitrakan rokok sebagai identitas yang menaikkan harga diri. Ketiga, bila seseorang sudah merokok sejak usia di bawah 20 tahun, maka pada saat dia berusia 40-50 tahun, sangat mungkin dia mengalami penyakit yang diakibatkan oleh akumulasi paparan asap rokok di tubuhnya (Nasional Republika, 2015). Setiap individu dan masyarakat dunia tahu bahwa merokok itu merugikan kesehatan karena dapat menimbulkan dan mendorong berbagai penyakit. Namun demikian, merokok tetap diminati bahkan telah menjadi salah satu bagian dari kehidupan perokok. Di sisi lain masih banyak masyarakat bahkan siswa yang masih belum mengerti akan bahaya yang ditimbulkan dari rokok.

Seorang perokok muda (remaja) yang memulai merokok berjalan melalui serangkaian tahapan (Charlton et al., dalam Jiloha, 2008). Dalam setiap tahapnya dipengaruhi oleh faktor yang berbeda namun berkaitan dengan karakteristik perkembangan, dalam hal ini perkembangan seorang remaja. Tahap ini bukan proses satu arah, artinya bukan tahap yang mengalir dan dapat berbalik serta memulai

lagi dari awal untuk beberapa kali (McNeil, dalam Jiloha, 2008), adapun tahapan penggunaan rokok yaitu tahap *pre-contemplation*, *contemplation*, *initiation*, *experimentation*, *regular smoking*, *maintenance*, dan sampai pada yang terakhir adalah *quitting*.

Menurut Peter dan Ferris (Grinder, 1978) konsekuensi fisik yang timbul ialah gangguan pernapasan, menderita penyakit batuk, berdahak, suara serak dan gangguan pada bagian dada. Selain itu konsekuensi psikologis yang ditimbulkan dari tahapan merokok yaitu menjadi kecanduan merokok yakni keinginan untuk secara rutin menggunakan rokok. Konsekuensi sosial yang ditimbulkan adalah menjadi tidak toleransi dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septriadi pada siswa SMP Pekanbaru Riau, tahap *pre-contemplation* merupakan tahap dimana subjek mulai mengenal rokok dari berbagai faktor yakni faktor keluarga dan adapula dari temannya. Kemudian pada tahap *initiation* yaitu subjek mulai memutuskan untuk mencoba merokok. Namun, salah satu faktor terkuat untuk mencoba merokok diperoleh melalui proses sosialisasi yang berlangsung dengan teman sepermainan. Meskipun saat pertama kali merokok subjek merasakan dampaknya pada kesehatan seperti batuk-batuk, sakit tenggorokan dan lainnya. Dan tahap *maintenance* ini merupakan tahapan ketika subjek memutuskan untuk menjadi seorang perokok dan melakukan

aktivitas merokok. Dampak yang didapat oleh subjek yakni menjadi ketergantungan terhadap rokok (Septriadi, 2016).

Menurut Jiloha faktor yang mempengaruhi kecenderungan untuk merokok terbagi menjadi 3 yakni faktor biologis, psikologis dan sosial. Dalam faktor biologis Aspek perkembangan remaja meliputi membangun kemandirian dan otonomi; membentuk identitas diri yang koheren; dan menyesuaikan diri dengan perubahan psiko-sosial yang terkait dengan kematangan fisik. Faktor psikologis yaitu faktor yang mungkin berkontribusi terhadap inisiasi dan pengembangan ketergantungan nikotin dalam rokok adalah perasaan atas efek menguntungkan dari nikotin. Faktor sosial Orangtua dan pengaruh teman sebaya memainkan peran penting dalam tahap inisiasi dan *maintenance* perilaku merokok serta merupakan faktor risiko pada remaja. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi inisiasi penggunaan rokok ialah struktur keluarga, tekanan teman sebaya, citra diri, rasa ingin tahu, stres, kebosanan, ketegasan diri dan pemberontakan (Landrive et al., 1994).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2014) mengenai hubungan orangtua perokok dengan kebiasaan anak merokok hasil penelitian mayoritas orang tua perokok mempunyai anak yang mempunyai kebiasaan merokok yaitu 36,9% dan mayoritas

orangtua yang tidak merokok juga mempunyai anak yang tidak merokok 30,5% dari 46 sampel.

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2009) mengenai gambaran perilaku merokok pada Remaja laki-laki dengan hasil penelitian ketiga subjek dari tujuh sampel mempunyai persamaan faktor yang menyebabkan perilaku merokok yaitu pengaruh orangtua, pengaruh teman sebaya dan faktor kepribadian. Ketiga subjek melewati tahapan perilaku merokok yaitu tahap persiapan, tahap permulaan, tahap menjadi seorang perokok dan tahap mempertahankan perilaku merokok melalui proses yang hampir sama. Ada hubungan positif yang sangat signifikan antara peran keluarga dengan perilaku merokok. Semakin tinggi peran keluarga berperilaku merokok maka semakin tinggi perilaku merokok pada remaja, sebaliknya semakin rendah peran keluarga maka semakin rendah pula perilaku merokok.

Remaja didefinisikan sebagai periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang mencakup aspek biologi, kognitif dan perubahan sosial yang berlangsung usia 10-19 tahun. Kebiasaan remaja yang sulit dihindari adalah merokok karena dipengaruhi banyak faktor, diantaranya faktor internal yang berasal dari dalam diri remaja tersebut seperti pengetahuan, sikap dan kesadaran. Faktor eksternal

yaitu lingkungan yang mempengaruhi remaja berperilaku seperti dukungan keluarga, teman sebaya, dan iklan (Arief, 2011).

Keberadaan dan peran serta guru BK di sekolah sangat diperlukan. Dalam bimbingan dan konseling terdapat fungsi pencegahan (preventif) yakni fungsi yang berkaitan dengan upaya guru BK untuk mencegah berbagai permasalahan yang mungkin timbul, yang dapat mengganggu, menghambat atau menimbulkan kesulitan dan kerugian-kerugian tertentu dalam kehidupan dan proses perkembangan peserta didik (Yusuf, 2010). Dalam hal ini guru BK memiliki peran mencegah agar peserta didik tidak merokok dengan melakukan layanan bimbingan konseling. Selain itu terdapat pula fungsi pengentasan atau penanggulangan (kuratif), yakni fungsi yang berkaitan dengan upaya guru BK untuk memberikan bantuan kepada siswa yang telah mengalami masalah. Guru BK dapat memberikan layanan konseling individu maupun kelompok kepada peserta didik agar peserta didik mengerti bahaya merokok dan dapat berhenti menggunakan rokok.

Kecamatan Cipayung merupakan salah satu kecamatan yang ada di daerah Jakarta Timur. Di kecamatan Cipayung terdapat 3 MTsN, salah satunya MTsN 30 Jakarta. Madrasah Tsanawiyah Negeri 30 Jakarta merupakan salah satu institusi pendidikan agama yang

memberlakukan larangan merokok bagi peserta didiknya, bahkan sering melakukan razia rutin untuk rokok pada siswanya sebagai upaya untuk menghindarkan remaja dan siswanya merokok dilingkungan sekolah. Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti di MTsN 30 Jakarta melalui wawancara dengan pihak sekolah dalam hal ini guru BK mengatakan bahwa salah satu aturan tata tertib disekolah tersebut adalah melarang siswa merokok, dan aturan tersebut juga sudah berulang kali diingatkan kepada seluruh peserta didik. Selain itu peneliti melakukan wawancara terhadap 15 peserta didik di MTsN terdapat 8 siswa belum pernah menggunakan rokok dan 7 peserta didik sudah mencoba menghisap rokok. Kemudian 6 peserta didik mengatakan bahwa mereka mempunyai orangtua yang merokok. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Henry O. Imhonde (2012) Remaja yang orangtuanya merokok dan memiliki keterhubungan keluarga yang kuat ditemukan merokok lebih selama tahap kecanduan daripada mereka yang orang tuanya tidak merokok.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Perbedaan Tahapan Merokok Peserta Didik Madrasah Tsanawiyah Negeri 30 Jakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dipaparkan terdapat beberapa permasalahan yang perlu dikaji lebih dalam yaitu :

1. Apakah faktor yang mempengaruhi tahapan merokok?
2. Konsekuensi apa saja yang dapat ditimbulkan dari tahapan merokok?
3. Apakah ada hubungan antara orangtua merokok dengan tahapan merokok pada remaja ?
4. Apakah terdapat perbedaan tahapan merokok antara peserta didik yang orangtuanya merokok dengan peserta didik yang orangtuanya tidak merokok di Madrasah Tsanawiyah Negeri 30 Jakarta?

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang muncul, maka penelitian ini dibatasi pada perbedaan tahapan merokok peserta didik laki-laki yang orangtuanya merokok dan yang orangtuanya tidak merokok di Madrasah Tsanawiyah Negeri 30 Jakarta.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah diatas, maka masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: “Apakah Terdapat Perbedaan Tahapan Merokok antara Peserta didik yang orangtuanya

merokok dengan peserta didik yang orangtuanya tidak merokok di Madrasah Tsanawiyah Negeri 30 Jakarta?”

E. Kegunaan Hasil penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan bimbingan dan konseling serta dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dalam memperluas wawasan untuk mengkaji tahapan merokok dan upaya mencegah intensitas merokok pada peserta didik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pihak sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak sekolah agar memberikan penanganan yang tepat untuk mencegah merokok peserta didik.

b. Bagi guru Bimbingan dan Konseling

Penelitian ini diharapkan dapat membantu guru BK untuk memberikan layanan bimbingan konseling yang tepat dalam menangani tahapan merokok peserta didik disekolah.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan referensi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tahapan merokok dikalangan peserta didik.