

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Konseling kelompok merupakan suatu layanan yang digunakan untuk membantu siswa menyelesaikan masalah yang mereka alami dalam suasana kelompok dan masalah yang diselesaikan adalah masalah yang bersifat khusus. Kelompok adalah sarana atau media penghubung bagi individu-individu yang tergabung didalamnya, dalam kelompok memungkinkan partisipasi aktif bagi para anggota untuk dapat berbagi pengalaman, pengembangan wawasan, sikap dan keterampilan, pencegahan munculnya masalah atau pengembangan pribadi anggota (Nuraeni & Noralita, 2021; Risiqyah et al., 2022). Layanan konseling kelompok dapat dijadikan sebagai sebuah wadah yang memfasilitasi remaja untuk mengentaskan masalah yang dialaminya melalui dinamika kelompok.

Sejalan dengan pernyataan diatas konseling kelompok dapat diartikan sebagai salah satu layanan yang dapat dimanfaatkan oleh konselor atau guru BK dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Disamping itu Latipun (dalam Ikhtiarawati et al., 2022) juga menyatakan bahwa konseling kelompok merupakan suatu proses hubungan interpersonal antara seorang konselor atau beberapa konselor dengan sekelompok konseli (konseli), dalam proses tersebut konselor berupaya membantu menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan konseli untuk menghadapi dan mengatasi persoalan atau hal-hal yang menjadi kepedulian masing-masing konseli melalui pengembangan pemahaman, sikap, keyakinan, dan perilaku konseli yang tepat dengan cara memanfaatkan suasana kelompok. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa layanan konseling kelompok merupakan suatu wadah yang memfasilitasi remaja untuk mengentaskan masalah dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Pelaksanaan layanan

konseling kelompok ini dapat disertai dengan berbagai macam pendekatan dan teknik, salah satunya yaitu pendekatan restrukturisasi kognitif.

Restrukturisasi kognitif sendiri oleh Clark (2014) didefinisikan sebagai strategi intervensi terstruktur, terarah pada tujuan, dan kolaboratif yang berfokus pada eksplorasi, evaluasi, dan substitusi pemikiran, penilaian, dan keyakinan maladaptif yang mempertahankan gangguan psikologis. Restrukturisasi kognitif juga dapat diartikan sebagai suatu teknik yang menghasilkan kebiasaan baru pada individu dalam berfikir, merasa dan bertindak dengan cara mengidentifikasi kebiasaan bermasalah, memberi label pada kebiasaan tersebut, menggantikan tanggapan atau persepsi diri yang negatif atau irasional menjadi lebih rasional atau realistis (Purnama & Handayani, 2021; Yusadri et al., 2020). Adanya layanan konseling kelompok dengan teknik restrukturisasi kognitif dapat dikatakan sebagai suatu cara untuk menata kembali pikiran yang menimbulkan atau menyebabkan irasional pada individu sehingga berakibat adanya penyesuaian diri yang rendah (Ratnasari & Meiyuntariningsih, 2022). Melalui layanan konseling kelompok dengan teknik restrukturisasi kognitif dapat membangun pola pikir yang lebih adaptif, mengubah pikiran yang belum teramati dan negatif. Selain itu, konseling kognitif berfokus pada distorsi kognitif yang berlebihan seperti pola pikir, prediksi negatif, generalisasi berlebihan, melabeli diri sendiri, mengkritik diri sendiri dan personalisasi.

Konseling kelompok dengan teknik restrukturisasi kognitif akan mengarahkan kepada perbaikan fungsi berfikir, merasa dan bertindak dengan menekankan otak sebagai pusat penganalisa, pengambil keputusan, bertanya, bertindak serta memutuskan kembali. Restrukturisasi kognitif itu juga bagian suatu proses atau kegiatan belajar untuk menyangkal adanya kesalahan dalam berfikir dengan tujuan untuk menggantikan pikiran seseorang yang tidak rasional, keyakinan kontra faktual yang akurat dan dominan (Yusadri et al., 2020). Teknik restrukturisasi kognitif digunakan untuk individu yang

mengalami distress, distorsi kognitif, dan untuk memperlihatkan resistensi terhadap metode perubahan perilaku. Teknik restrukturisasi kognitif ini berupaya mengurangi pikiran-pikiran negatif, mengubah proses berpikir disfungsional serta mengubah keyakinan irasional menjadi rasional. Berdasarkan teori di atas, maka teknik restrukturisasi kognitif ini relevan jika digunakan untuk mereduksi perilaku merokok sebab salah satu alasan individu menjadi perokok aktif adalah pola pikir irasionalnya.

Perilaku merokok pada remaja ini bukanlah persoalan yang baru, namun bukan hal yang mudah juga untuk dipecahkan. Hal ini terbukti dengan terus meningkatnya jumlah perokok anak. Berdasarkan data *Global Youth Tobacco Survey*, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), dan Sentra Informasi Keracunan Nasional (Sikernas) dari BPOM menyebutkan ada 3 dari 4 orang mulai merokok di usia kurang dari 20 tahun. Prevalensi perokok anak terus naik setiap tahunnya, pada 2013 prevalensi perokok anak mencapai 7,20%, kemudian naik menjadi 8,80% pada tahun 2016, 9,10% pada tahun 2018, dan menjadi 10,70% pada tahun 2019. Jika tidak dikendalikan, prevalensi perokok anak akan meningkat hingga 16% di tahun 2030 (KEMENKES RI, 2022). Berdasarkan estimasi dari Bappenas, peningkatan prevalensi perokok pemula khususnya anak-anak dan usia remaja akan terus mengalami kenaikan apabila tidak ada kebijakan komprehensif untuk menekan angka prevalensi.

Sejalan dengan hal di atas, berdasarkan hasil dari survey Hasna (2019) menyatakan bahwa rokok mengalami perkembangan seiring dengan perkembangan zaman. Saat ini banyak remaja yang menggunakan rokok elektrik sebagai alternatif dari rokok konvensional. Dari hasil survey diperoleh sebesar 8,9% perokok pemula aktif menggunakan rokok elektrik dan 13,4% perokok yang sebelumnya menggunakan rokok tembakau kini beralih menggunakan rokok elektrik. Dalam hal ini jumlah perokok aktif yang menggunakan rokok elektrik didominasi oleh remaja sekolah menengah pertama

dan sekolah menengah atas. Lalu seiring dengan pembaharuan data penelitian tentang perilaku merokok, Badan Pusat Statistik (BPS) mengungkapkan bahwa persentase perokok anak berusia 15 tahun keatas pada tahun 2023 mencapai 28,62%, hal ini mengalami peningkatan sebesar 0,36% dari tahun lalu yang sebesar 28,26%. Oleh karena itu, perlu adanya langkah untuk mereduksi perilaku merokok.

Perilaku merokok dapat diartikan sebagai salah satu perilaku yang membahayakan kesehatan seseorang. Menurut Lukyta (dalam Gobel et al., 2020) merokok adalah kegiatan menghisap batang rokok yang telah dibakar. Merokok ini dapat merugikan kesehatan karena setiap kali menghirup asap rokok maka lebih dari 4.000 macam racun yang dihisap akan masuk ke dalam tubuh (Purnama & Handayani, 2021). Dengan kata lain merokok sama dengan memasukkan racun ke dalam tubuh, khususnya rongga mulut dan paru-paru. Banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok bukan saja memberikan efek negatif pada perokoknya, tetapi juga memberikan dampak buruk bagi orang disekitarnya. Dampak buruk dari perilaku merokok ini bisa berupa timbulnya penyakit berbahaya.

Penyakit berbahaya tersebut timbul karena kandungan rokok yang terhirup dan masuk ke dalam tubuh menyebabkan kerusakan sehingga dapat menimbulkan berbagai macam penyakit di mulut seperti periodontitis (infeksi pada gusi), penyakit kerongkongan seperti faringitis (infeksi faring) dan laringitis (infeksi laring atau pita suara), penyakit di bronkus seperti bronkitis (infeksi bronkus), penyakit paru-paru, jantung koroner, impotensi, kanker kulit, kanker mulut dan bibir, kanker kerongkongan, kerusakan otak dan lain-lainnya. Selain masalah kesehatan, dampak buruk perilaku merokok juga bahkan dapat menurunnya prestasi remaja khususnya pada bidang

olahraga (Rahman & Susanto, 2019; Wahyudianto & Ruliyati, 2020; Yusadri et al., 2020). Meskipun demikian, masih banyak remaja yang menjadi perokok aktif.

Beberapa motivasi yang melatarbelakangi remaja menjadi seorang perokok aktif diantaranya hanya untuk coba-coba, menghilangkan kekecewaan, dan menganggap perbuatan tersebut tidak melanggar norma. Selain itu banyak juga di kalangan remaja yang menganggap bahwa merokok adalah lambang pergaulan, dengan merokok mereka terlihat keren, dewasa, serta dianggap jantan (Fransiska & Firdaus, 2019; Suwendri & Sukiani, 2020). Namun, ketika mereka tidak merokok maka akan dianggap payah dan tidak keren di dalam pergaulannya. Selain pergaulan, pengaruh orang tua pun berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja.

Orang tua pada dasarnya memang memiliki pengaruh yang sangat kuat untuk anak-anaknya, termasuk pada perilaku merokok. Seorang anak yang tumbuh kembang di dalam keluarga perokok cenderung akan ikut menjadi perokok juga di kemudian hari. Setidaknya hal ini terjadi paling sedikit disebabkan oleh dua hal. Pertama, anak tersebut ingin seperti ayahnya yang kelihatan gagah dan dewasa saat merokok. Kedua, mungkin saja karena anak tersebut sudah terbiasa dengan asap rokok di rumah atau dengan kata lain disaat kecil mereka telah menjadi perokok pasif dan sesudah remaja anak akan gampang beralih menjadi perokok aktif (Wahyudianto & Ruliyatin, 2020). Kondisi seperti ini pada remaja tidak bisa terus-terusan dibiarkan.

Hal diatas sejalan dengan hasil wawancara bersama guru bimbingan dan konseling di SMA Negeri 4 Yogyakarta yang meyakini bahwa memang masih banyak siswa yang menjadi perokok aktif, baik itu menggunakan rokok konvensional maupun rokok elektrik. Biasanya para siswa merokok apabila sedang bersama dengan temannya. Hal ini terungkap ketika sedang ada kegiatan sekolah yang dilaksanakan di luar sekolah,

banyak siswa yang ketahuan merokok. Namun sejauh ini permasalahan tersebut hanya diselesaikan dengan cara langsung menegur atau dengan konseling individual. Oleh karena itu peneliti bermaksud mengetahui keefektifan teknik restrukturisasi kognitif dalam layanan konseling kelompok untuk mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas XI SMA Negeri 4 Yogyakarta.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut.

1. Prevalensi perokok anak masih terus mengalami peningkatan setiap tahunnya.
2. Masih banyak peserta didik yang merokok karena mengikuti teman.
3. Masih banyak peserta didik yang merokok karena anggota keluarga merupakan perokok aktif.
4. Belum adanya pelaksanaan layanan konseling kelompok dengan teknik restrukturisasi kognitif untuk mereduksi perilaku merokok.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang ada diatas, maka pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah belum terlaksananya layanan konseling kelompok dengan teknik khusus untuk mereduksi perilaku merokok, sehingga penelitian ini berfokus pada keefektifan layanan konseling kelompok teknik restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok.

D. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut “Bagaimana keefektifan layanan konseling kelompok teknik restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas XI SMA Negeri 4 Yogyakarta?”.

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui keefektifan layanan konseling kelompok teknik restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok pada siswa kelas XI SMA Negeri 4 Yogyakarta.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi terkait layanan konseling kelompok teknik restrukturisasi kognitif dalam mereduksi perilaku merokok pada siswa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peserta didik

Penelitian ini diharapkan mampu untuk mereduksi perilaku merokok yang sangat berbahaya.

b. Bagi konselor atau guru BK

Konselor atau guru BK diharapkan dapat menerapkan layanan konseling kelompok teknik restrukturisasi kognitif sebagai alternatif untuk mereduksi perilaku merokok pada siswa.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang meneliti topik serupa.