

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, di masa remaja banyak terjadi perubahan seperti, perubahan fisik, seksual, psikologi, sosial, dan intelegensi. Masa remaja ini dimulai antara umur 12-22 tahun. Pada masa ini remaja mengalami perubahan dalam kehidupan sosial, ditandai dengan sebagian besar waktunya dihabiskan untuk berhubungan atau bergaul dengan teman sebaya mereka, dibandingkan bersama ayah dan ibu di rumah. Menurut Jean Jacdves Rovsseav, masa remaja adalah masa di mana anak mulai bersikap kritis dalam menanggapi suatu ide atau ilmu pengetahuan yang didapat dari orang lain. Dengan pikirannya yang mulai berubah, anak mulai mempelajari bagaimana menemukan tujuan serta keinginan yang dianggap sesuai baginya untuk memperoleh apa yang ia inginkan.¹

Banyak pakar psikologi mengatakan bahwa masa remaja adalah masa pencarian identitas diri. Identitas adalah sesuatu yang sangat erat kaitannya dengan seseorang atau melekat pada diri setiap orang dan tujuannya untuk diakui oleh orang lain. Identitas tidak sebatas nama, alamat, umur dan lain-lain.

¹ Baharuddin, "*Pendidikan & Psikologi Perkembangan*", (Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA, 2014), hlm. 104

Namun, termasuk digolongkan atau kelompok mana remaja itu bergabung dan merasa berperan di dalamnya.² Menurut Erickson masa remaja adalah masa terjadinya krisis identitas atau pencarian identitas diri.³ Sehingga dapat dimaklumi pada masa peralihan ini remaja sangat rentan mengalami berbagai masalah seperti merokok, minum-minuman keras, tawuran, memalak, merampok, melakukan tindakan asusila dan lain-lain.

Saat ini maraknya fenomena merokok di kalangan remaja disebabkan karena budaya latah atau ikut-ikutan, mungkin awalnya karena diberi temannya secara cuma-cuma, lama-kelamaan kebutuhan akan rokok ini meningkat dan keinginan untuk menghisap lebih banyak lagi. Apabila saat keinginan untuk merokok ini muncul kembali, tetapi tidak memiliki uang untuk membelinya, bisa saja terjadi karena akibat dari desakan kebutuhan terhadap rokok akan mendorong remaja untuk mengambil langkah yang salah, seperti membohongi orang tuanya agar mendapat uang untuk membeli rokok, bahkan bisa juga terjerumus ke dalam tindakan melawan hukum sebut saja mencuri atau merampas. Hal ini juga terjadi di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar. Berdasarkan hasil wawancara yang pernah peneliti lakukan, ada kasus pencurian di Wisma Cempaka karena tidak memiliki uang untuk membeli rokok akhirnya memutuskan untuk mencuri rokok temannya sendiri tanpa berpikir panjang.

² Nurul Comaria, *Aku Sudah GedeI*, (Sukoharjo: Samudra, 2008), hlm. 31-32

³ Siti Ani Mulyani, *Hubungan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta*, (Yogyakarta: Skripsi, Sekolah Tinggi Kesehatan 'Aissyiyah, 2010), hlm. 1, dalam <http://digilib.unisayogya.ac.id/1808/>, diakses 10 Desember 2017

Faktor pendukung dari kecenderungan merokok pada remaja menurut L. Michae dan P. West tertarik untuk mengetahui apa yang menyebabkan seorang remaja mulai ikut-ikutan perilaku merokok. Mereka mencatat bahwa penelitian sebelumnya mengatakan bahwa perokok dapat mempengaruhi orang lain untuk merokok dengan cara dipaksa, digoda, bujukan, atau berbagai cara agar ia masuk dalam kelompoknya. Namun pada penelitian yang mereka lakukan, mereka menemukan dari proses awal merokok tersebut cukup dalam dan mencakup juga unsur perilaku menentukan diri seorang remaja atau anak muda. Hal inilah dapat terjadi kemungkinan bahwa individu bisa jadi memainkan peran yang lebih aktif dalam tahap awal memula merokok daripada yang sebelumnya pernah diakuinya dan bahwa tekanan sosial, selain tekanan teman sebaya, perlu juga untuk dipertimbangkan. Pendapat ini sesuai dengan teori perkembangan remaja di mana anak muda, meskipun sangat menginginkan untuk diterima menjadi bagian dari sebuah kelompok teman sebaya, mereka juga bersikap individualisme dan menciptakan sebuah identitas pribadinya atau menciptakan karakter yang dinginkannya.⁴

Terlibat dalam kegiatan merokok merupakan bahaya yang harus dihilangkan. Namun, pada tahap remaja, karena isu-isu perkembangan remaja, rokok menghadirkan tantangan yang sesungguhnya, walaupun sudah menjadi rahasia umum bahwa diketahui merokok dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Pengaruh teman sebaya terutama sangat penting dalam kaitannya dengan kegiatan merokok. F.B. Hu, dkk., menemukan bahwa, meskipun

⁴David Geldard, *Konseling Remaja Pendekatan Proaktif untuk Anak Muda*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hlm. 75

terdapat banyak perbedaan mengenai mengapa mereka merokok, pada umumnya karena pengaruh teman-teman yang merokok lebih kuat dibandingkan dengan pengaruh dari orang tua yang merokok. Lebih lanjut M.Q. Wang, dkk., menemukan bahwa perilaku merokok teman-teman dekat merupakan satu-satunya faktor sosial yang tetap atau konsisten dan penting untuk menjadi dugaan yang menyebabkan perilaku merokok dari seorang remaja.⁵

Para perokok yang mulai sejak usia muda, akan menjadi sasaran empuk dari berbagai penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok, dibandingkan dengan mereka yang mulai merokok sesudah usia 20 tahun. Kalau mereka memulainya sejak usia 15 tahun, maka mereka akan terancam serangan berbagai trombosis, usia sekitar 40 tahun. Sistem pernapasannya juga akan terkena serangan bakteri selama seperempat abad yang ia lalui dengan merokok. Sejak saat itulah dimulainya tahap siksa dan derita, di antaranya dalam bentuk penyakit radang bronkhitis yang kronis dan sakit emfisema.⁶

Menurut Gilman, dalam Majalah *Hexagon* vol. 6 no. 3 tahun 1978 yang terbit di Switzerland, menulis bahwa:

Perusahaan tembakau telah memproduksi 2 batang rokok sehari untuk setiap penduduk bumi ini. Kalau nikotin sejumlah itu diberikan sekaligus, tentu ia sudah sanggup melenyapkan seluruh ummat manusia dalam beberapa jam saja. Jika dibandingkan dengan bom atom yang dijatuhkan di Hiroshima pada tanggal 16 Agustus 1945, yang mematiakan sebanyak 260.000 orang, maka rokok itu setiap tahunnya telah membinasakan sedikitnya 10% dari sejumlah seluruh kematian di negara-negara maju.⁷

⁵ *Ibid.*, hlm. 74

⁶ Muhammad Ali al-Bar, *Berhenti Merokok Trend Masa Depan*, (Jakarta: Yayasan Masagung Pusat Informasi Islam, 2005). hlm. 3

⁷ *Ibid.*, hlm. 1

Meskipun diungkapkan berbagai kalangan peneliti tentang berbagai bahaya rokok bagi kesehatan, tetapi para perokok seakan-akan sudah tidak memperdulikan hasil dari berbagai penelitian yang sudah diinformasikan di media masa. Penelitian terbaru yang melibatkan 34.439 orang dan dipublikasikan oleh *British Medical Journal* menunjukkan, merokok membuat seseorang tidak memiliki umur yang panjang. Jika dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, usia para perokok rata-rata lebih pendek 10 tahun dan menghabiskan uang jutaan dolar untuk mengobati penyakit yang disebabkan oleh rokok.⁸

Oleh karena itu dalam upaya mengurangi intensitas merokok perlunya tindakan terapi yang tepat. Peneliti merasa bahwa *Spiritua Emotional Freedom Technique* dapat menjadi alternatif untuk mengurangi bahkan menghentikan perilaku merokok bagi remaja yang ada di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar.

Spiritua Emotional Freedom Technique (SEFT) adalah sebuah terapi yang menggabungkan antara *spiritual power* dan *energy psychology*. Menurut Freinsten dalam Triantoro Safaria, *energy psychology* adalah seperangkat prinsip dan terapi yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang. *Energy psychology* adalah

⁸ Nurhidayati Fawzani dan Atik Triratnawati, “*Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat)*”, (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, VOL. 9, NO. 1 Juni, 2005), dalam <http://repository.ui.ac.id/dokumen/lihat/102.pdf>, diakses 10 Desember 2017

bidang ilmu yang baru, akan tetapi sudah dipraktikkan oleh para dokter Tiongkok kuno lebih dari 5000 tahun yang lalu.⁹

Sedangkan Menurut Ahmad Faiz Zainuddin yaitu yang menggagas terapi SEFT, SEFT adalah metode baru dalam melakukan EFT. SEFT ini menambahkan sisi spiritualitas sehingga menghubungkan segala tindakan kita dengan Allah SWT, maka kekuatannya akan berlipat gandakarena penggabungan antara *spiritual power* dan *energy psychology*. Penjelasan ilmiahnya dalam penelitian dr. Larry Dossey MD., adalah seorang dokter ahli penyakit yang melakukan penelitian ekstensif tentang efektivitas doa terhadap kesembuhan bagi pasien. Inti pesan yang ingin disampaikan oleh Dossey adalah bahwa doa dan spiritualitas, terbukti dalam penelitian ilmiahnya, ternyata memiliki kekuatan yang sama besarnya dengan pengobatan dan pembedahan yang dilakukan oleh dokter.¹⁰

Jadi terapi SEFT dapat membantu remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar (LPKA Kelas I Blitar) sehingga dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan kebiasaan merokok. Hal ini dimaksudkan untuk memperkaya pengetahuan tentang jenis-jenis psikoterapi lain yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan dari dampak fisik maupun psikologis akibat penyalahgunaan rokok yang berlebihan.

Sehingga diharapkan dengan penelitian mengenai terapi SEFT yang bertujuan dapat menurunkan intensitas merokok pada remaja di LPKA Kelas I

⁹Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: Bumi aksara, 2012), hlm. 179

¹⁰Ahmad Faiz Zainuddin, “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Cara Tercepat dan Termudah Mengatasi Berbagai Masalah Fisik dan Emosi*”, (Jakarta: PT. Arga Publishing, 2009), hlm. 11-12

Blitar ini dapat membantu anak-anak di sana dapat mematuhi peraturan yang ada dan dapat mengurangi pengeluaran mereka untuk membeli rokok dan juga diharapkan dapat meningkatkan nilai spiritual pada remaja yang ada di LPKA Kelas I Blitar. Oleh karena itu peneliti mengambil judul “*Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok Pada Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar*”.

B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar, sehingga hasil dari penelitian dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya. Maka penelitian ini berfokus kepada permasalahan tentang *Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* untuk menurunkan intensitas merokok pada remaja di LPKA Kelas I Blitar.

C. Rumusan Masalah

1. Apakah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dapat menurunkan intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar?
2. Seberapa besar efektivitas dari terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dalam menurunkan intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penelitian ini mempunyai tujuan:

1. Mengetahui efektivitas terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menurunkan intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Anak Kelas I Blitar.
2. Mengetahui seberapa besar efektivitas dari terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam menurunkan intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian tentang efektivitas terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap intensitas merokok pada remaja di lembaga pembinaan khusus anak kelas 1 Blitar ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat memberi manfaat bagi khasanah ilmu psikologi terutama psikologi klinis

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang dapat diambil dengan adanya penelitian ini:

a. Bagi Lembaga Pembinaan Khusus Anak:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang dapat mengurangi intensitas merokok dan bagaimana cara

mengurangi kebiasaan buruk tersebut khususnya untuk anak binaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas 1 Blitar.

b. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan menambah referensi untuk penelitian yang selanjutnya yang berkaitan dengan terapi SEFT yang dapat mengurangi intensitas merokok pada remaja.

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah pernyataan sementara yang masih lemah kebenarannya, untuk itu perlunya diuji untuk mendapatkan kebenarannya. Untuk menguji kebenaran sebuah hipotesis digunakan pengujian yang disebut pengujian hipotesis atau pengujian hipotesis (*testing hypothesis*).¹¹ Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Terapi SEFT dapat mengurangi intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Anak Kelas I Blitar.
- b. Tingkat keefektivitasan terapi SEFT yang tinggi dapat menurunkan intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Anak Kelas I Blitar.

¹¹ Husaini Usman & Purnomo Setiadi Akbar, *Pengantar Statistika*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), hlm., 119

2. Hipotesis Nol (H_0)

- a. Terapi SEFT tidak dapat mengurangi intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Anak Kelas I Blitar.
- b. Tingkat keefektivitasan yang rendah tidak dapat menurunkan intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Anak Kelas I Blitar.

G. Penegasan Istilah

Agar tidak terjadi kesalahan penafsiran dalam memahami istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka perlu adanya penegasan istilah. Istilah-istilah tersebut di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Penegasan Konseptual

Penegasan konseptual adalah definisi yang diambil dari pendapat atau teori dari para pakar sesuai dengan tema yang diteliti.¹² Jadi definisi konseptual itu dibutuhkan agar tidak menyimpang dari teori yang sudah ada. Adapun penegasan konseptual dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Menurut Ahmad Faiz Zainuddin, SEFT ini menghubungkan segala tindakan kita dengan Allah SWT, maka kekuatannya akan berlipat ganda.¹³ SEFT ini merupakan pengembangan dari metode terapi EFT yang kemudian oleh Ahmad Faiz dikembangkan dan diberikan inovasi dengan menambahkan sisi spiritualitas. Ketika kekuatan spiritual atau doa ini dikolaborasikan dengan energi psikologi akan menciptakan

¹² Tim Penyusunan, *Pedoman Penyusunan Skripsi Program Strata Satu (S1) Tahun 2015*, (Tulungagung: Institut Agama Islam Negeri, 2015), hlm. 19

¹³ Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional..*, hlm. 11-12

kekuatan yang berlipat ganda sehingga tidak hanya dapat memberikan solusi dan memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku.

b. Intensitas Merokok

Menurut KBBI dalam Bima Adi Putra menyebutkan, bahwa intensitas adalah keadaan tingkatan atau ukuran intensnya. Sedangkan perilaku merokok menurut uraian sebelumnya adalah suatu aktivitas membakar tembakau dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya serta dapat menimbulkan dampak yang buruk baik bagi kesehatan si perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya yang ikut menghirup asap rokok.¹⁴

c. Remaja

Menurut Desmita, di negara-negara Barat istilah remaja dikenal dengan “*adolescence*” yang berasal dari kata dalam bahasa Latin “*adolescere*” (kata bendanya *adolescentia* = remaja), yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa awal. Untuk merumuskan sebuah definisi mengenai remaja tidaklah mudah, karena kita tidak tahu masa remaja berakhir dan bagaimana remaja tumbuh dan berkembang menjadi seorang dewasa tidak dapat dipastikan secara paten.¹⁵

¹⁴Bimma Adi Putra, *Hubungan dengan Inntensitas Perilaku Merokok Dengan Tingkat Insomnia*, (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2013), hlm. 31, dalam <http://lib.unnes.ac.id/17111/1/1550406517.pdf>, diakses tanggal 12 Desember 2017

¹⁵Desmita, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2012), Cet. Ke-7, hlm. 189

2. Penegasan Operasional

Penegasan operasional adalah definisi yang didasarkan pada sifat-sifat hal yang didefinisikan serta dapat diamati.¹⁶ Secara tidak langsung definisi operasional itu akan menunjuk pada alat pengambilan data yang cocok digunakan dalam penelitian ini.

Dari beberapa penjabaran definisi konseptual di atas yang telah dipaparkan satu persatu dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam penelitian ini akan dibahas apakah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) mampu untuk merubah intensitas merokok pada remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar dan seberapa besar efektifitas terapi SEFT dalam menurunkan intensitas merokok pada remaja di LPKA Kelas I Blitar.

H. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika pembahasan dibuat guna mempermudah penulisan di lapangan, sehingga akan mendapat hasil akhir yang utuh dan sistematis dan menjadi bagian-bagian yang saling terkait satu sama lain dan saling melengkapi. Sistem penelitian yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Bagian awal yang terdiri atas; Halaman Sampul Luar, Halaman Sampul Dalam, Lembar Persetujuan, Lembar Pengesahan, Pernyataan Keaslian

¹⁶ Tim Penyusunan, *Pedoman Penyusunan..*, hlm. 19

Tulisan, Motto, Persembahan, Kata Pengantar, Daftar Isi, Daftar Tabel, Daftar Gambar, Daftar Skema, Daftar Lampiran dan Abstrak.

Bab I pendahuluan, meliputi; (a) Latar Belakang masalah, (b) Identifikasi dan Pembatasan Masalah, (c) Rumusan Masalah, (d) Tujuan Penelitian, (e) Kegunaan Penelitian, (f) Hipotesis Penelitian, (g) Penegasan Istilah, dan (h) Sistematika Penulisan Skripsi. Fungsi dari bab ini adalah untuk mengetahui gambaran umum dari skripsi ini.

Bab II landasan teori, meliputi; (a) Tinjauan Tentang Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), (b) Tinjauan Tentang Intensitas Merokok, (c) Tinjauan Tentang Remaja, (d) Tinjauan Tentang Implementasi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok Pada Remaja di LPKA Kelas I Blitar, (e) Tinjauan Tentang Kajian Penelitian Terdahulu, dan (f) Kerangka Berpikir Penelitian.

Bab III metode penelitian, meliputi; (a) Rancangan Penelitian, (b) Variabel Penelitian, (c) Populasi, Teknik Sampling dan Sampel, (d) Kisi-Kisi Instrumen Penelitian, (e) Instrumen Penelitian, (f) Data dan Sumber Data, (g) Teknik Pengumpulan Data, dan yang terakhir (h) Analisis Data.

Bab IV Hasil Penelitian dan pembahasan, meliputi; (a) Hasil Penelitian, dan (b) Pengujian Hipotesis.

Bab V Pembahasan, meliputi; (a) Pembahasan Rumusan Masalah Pertama, , dan (b) Pembahasan Rumusan Masalah Kedua.

Bab VI Penutup, meliputi; (a) kesimpulan dari penelitian yang sudah dilakukan dan (b) saran untuk pihak yang terkait dengan penelitian.