

## BAB II

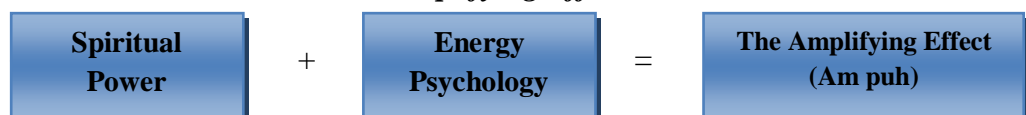
### LANDASAN TEORI

#### A. Tinjauan Tentang Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

##### 1. Pengertian Terapi SEFT

SEFT adalah metode baru dalam melakukan EFT. Apabila kita menghubungkan segala tindakan kita dengan Sang Maha Pencipta, maka kekuatannya yang kita miliki pasti akan berlipat ganda. Menurut dr. Larry Dossey dalam bukunya *The Healing Words* bahwa doa dan spiritualitas, sudah terbukti dalam penelitian ilmiahnya, ternyata ketika doa dan spiritualitas digabungkan memiliki kekuatan yang sama besar dengan pengobatan dan pembedahan yang dilakukan oleh dokter ahli.<sup>1</sup> Jadi, SEFT adalah penggabungan antara kekuatan doa dengan spiritualitas dalam penyembuhan baik penyakit fisik maupun psikis, yang kemudian dinamakan *Amplifying Effect* (efek pelipatgandaan).

**Gambar 2.1**  
*The Amplifying Effect*



---

<sup>1</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Cara Tercepat dan Termudah Mengatasi Berbagai Masalah Fisik dan Emosi*, (Jakarta: PT. Arga Publishing, t.t.), hlm., 11-12

SEFT adalah salah satu varian baru dari cabang ilmu baru yang dinamakan *Energy Psychology*. *Energy Psychology* adalah sekumpulan atau seperangkat prinsip dan teknik yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki atau merubah kondisi pikiran emosi dan perilaku seseorang. Kita mungkin tahu “ketidak seimbangan kimia” dalam tubuh ikut berperan memicu berbagai gangguan emosi seperti depresi, stress, cemas, dll. Intervensi pada sistem energi tubuh dapat merubah “kondisi kimiawi otak” yang selanjutnya dapat mengubah kondisi emosional kita (Teori Einstein mengatakan bahwa setiap partikel atom dalam tiap benda mengandung energi  $[E=MC^2]$ ). Seperti halnya tangan kita mengandung “*energy electromagnetic*”, setiap sel saraf dan organ yang ada dalam tubuh kita-pun memiliki energi elektrik. Energi elektrik ini meliputi organ tubuh yang ada di seluruh tubuh kita.

Begitu pula dengan satu bentuk energi yang lebih *subtle* mengalir dalam tubuh kita, para ahli akupuntur biasa menyebutnya “*Chi*” dan sementara para ahli Yoga biasa menyebutnya dengan “*Prana*”. Energi “*Chi*” ini sangat penting peranannya bagi kesehatan tubuh kita. Ia dapat mengalir di sepanjang 12 jalur energi yang disebut “*energy meridian*”. Jika aliran energi ini tidak berfungsi dengan baik atau kacau maka dapat menimbulkan gangguan emosi dan penyakit fisik yang akan lebih mudah menyerang sistem kekebalan tubuh.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup>*Ibid.*, hlm. 15-18

Menurut Dr. William A. Tiller di dalam tubuh masing-masing manusia terdapat 7 level realitas sistem energi, yaitu yang pertama adalah level fisik disebut juga *coarse particulate substance*. Level kedua adalah *pre-physical body*, disebut juga *fine information wave*. Lapis ketiga adalah *emotional domain*, keempat adalah *mind domain*, kelima *lower spirit self*, dan yang keenam (yang terdalam) yaitu *high spirit self*. Dan satu level diantara level 2 dan 3 yang disebut *astral level*. Menariknya ketujuh level ini dikendalikan oleh “pikiran” pikiran kitalah yang bertanggung jawab menghubungkan antara level yang satu dengan level yang lainnya, serta mengkoordinasikan level-level substansi tersebut.<sup>3</sup>

Jadi dapat disimpulkan bahwa terapi SEFT adalah terapi yang mengedepankan atau memanfaatkan kekuatan yang sudah ada di dalam tubuh manusia seperti energi spiritual dan kekuatan psikologi yang apabila digabungkan akan menimbulkan kekuatan yang berlipat ganda, yang dapat menyembuhkan segala persoalan yang di hadapi manusia dengan memberdayakan diri dengan energi dan kekuatan tersebut.

## **2. Cara melakukan terapi SEFT**

### **a. Versi lengkap SEFT**

#### **1) The Set-Up**

Bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh kita terarahkan dengan benar. Langkah ini kita lakukan guna menetralkan

---

<sup>3</sup>*Ibid.*, hlm. 20

“*Psychological Reversal*” atau “perlawanan psikologi” (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif).

Contoh *Psychological Reversal* ini di antaranya:

- (a) Saya tidak bisa mencapai impian saya
- (b) Saya tidak bisa bicara di depan orang banyak
- (c) Saya tidak bisa melepaskan diri dari kecanduan rokok

Jika keyakinan atau pikiran negatif seperti contoh di atas terjadi, maka: Berdo’a dengan khusyu’, ikhlas dan pasrah: “Yaa Allah...meskipun saya tidak bisa melepaskan diri dari kecanduan rokok, saya ikhlas, saya pasrah pada-Mu sepenuhnya”.<sup>4</sup> Seperti pada gambar 2.2 berikut:<sup>5</sup>

## Gambar 2.2

### The Set-Up



<sup>4</sup>*Ibid.*, hlm. 33-34

<sup>5</sup>Maqul, “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*”, dalam diakses <https://manqul.wordpress.com/2012/08/03/spiritual-emotional-freedom-technique-seft/>, tanggal 18 Februari 2017

Jadi set-up ini berfungsi sebagai penetralisir pikiran negatif yang bersarang di kepala kita, dan membawa energi negatif yang ada di dalam tubuh kita. Sehingga perlunya untuk menyingkirkan energi-energi negatif ini dengan cara berdoa dengan khusyu’.

## 2) The Tune-In

Untuk masalah fisik, kita melakukan *tune-in* dengan cara merasakan sakit yang kita alami, lalu memfokuskan pikiran kita ke tempat atau suber rasa sakit dan sambil terus melakukan 2 hal tersebut, batin dan mulut kita mengatakan, “saya ikhlas, saya pasrah...Ya Allah...”

Untuk masalah emosi, kita melakukan *tune-in* dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat menimbulkan emosi negatif yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut dsb.) batin dan mulut kita mengatakan, Yaa Allah..saya ikhlas..saya pasrah..

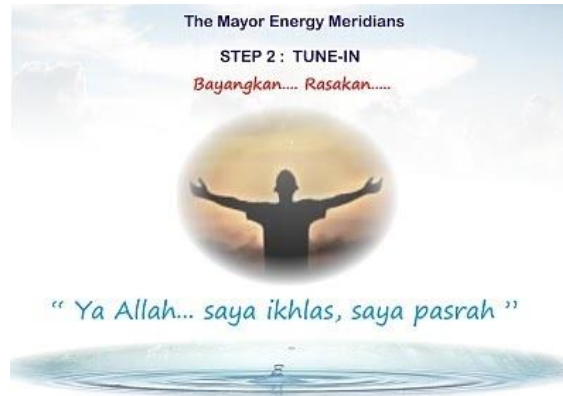
Bersamaan dengan *tun-in* kita melakukan langkah ke 3 (*Tapping*). Pada proses inilah (*Tun-in* yang dibarengi *tapping*) kita menetralsisir emosi-emosi negatif atau rasa sakit fisik yang kita alami.<sup>6</sup> Seperti pada gambar 2.2 berikut:<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional...*, hlm. 36

<sup>7</sup>Maqul, “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*”, dalam <https://manqul.wordpress.com/2012/08/03/spiritual-emotional-freedom-technique-seft/>, diakses 18 Februari 2017

**Gambar 2.3**  
**The Tune-In**



Jadi, the tune-in ini mencoba merasakan atau membayangkan segala sesuatu yang menyebabkan rasa sakit dengan rasa ikhlas dan pasrah yang sungguh-sungguh dan harus datang dari lubuh hati terdalam kita mengucapkan “saya ikhlas, dan saya pasrah Ya Allah”.

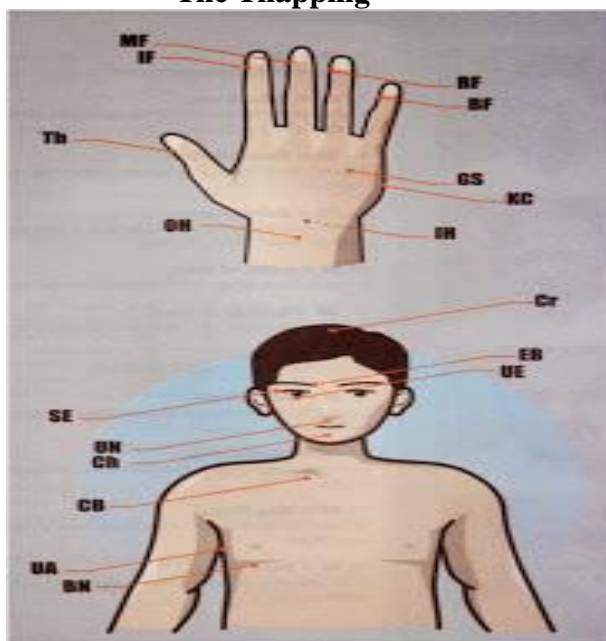
### 3) The Thapping

*Tapping* adalah mengetuk-ngetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus *tun-in* . Titi-titik ini adalah titik-titik kunci dari “*The Major Energy Meridian*”, yang jika kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali pada waktu tapping ini.<sup>8</sup> Seperti pada gambar 2.2 berikut:<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional...*, hlm. 37

**Gambar 2.4**  
**The Thapping**



b. Versi inti SEFT

Versi inti ini adalah versi yang sering digunakan kebanyakan orang, karena selain lebih singkat, versi ini terbilang cukup efektif untuk kebanyakan kasus. Versi lengkap kita lakukan hanya apabila versi inti dirasa efeknya kurang dalam menyelesaikan masalah kita atau masalah orang yang kita bantu.

Versi inti adalah melakukan langkah pertama (*the shet-up*), langkah kedua (*the Tune-In* berserta kata pengingatnyan atau doa : “saya ikhlas, saya pasrah”) serta sebagai sebagai langkah ke tiga (*the Tapping*), mulai

---

<sup>9</sup>Candra, “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*”, dalam <https://psikochandra.wordpress.com/2014/08/11/seft-spiritual-emotional-freedom-technique/>, diakses 23 November 2017

dari titik pertama (*the Crown*) hingga titik ke 9 (*Bellow Nipple*). Cukup sampai di situ dan akhiri dengan tarik napas panjang dan hembusan.<sup>10</sup> Seperti pada gambar 2.5:<sup>11</sup>

**Gambar 2.5**  
**Versi inti SEFT**



### 3. Kunci Keberhasilan Terapi SEFT

Ada tiga hal yang harus kita perhatikan supaya SEFT yang kita lakukan efektif. Tiga hal ini harus kita lakukan selama proses terapi, mulai dari *Set-Up*, *Tune-In*, hingga *Tapping*. Banyak kejadian penyebab utama kegagalan terapi adalah mengabaikan salah satu atau ketiga hal ini. Ketiga hal itu adalah sebagai berikut..

#### a. Khusyu'

<sup>10</sup> Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional...*, hlm. 42

<sup>11</sup>Maqul, <https://manqul.wordpress.com/2012/08/03/spiritual-emotional-freedom-technique-seft/>, diakses tanggal 18 Februari 2017



Selama melakukan terapi, khususnya saat *Set-Up*, kita harus konsentrasi, atau khusyu'. Fokuskan pikiran kita pada saat melakukan *Set-Up* (berdoa) pada "Sang Maha Penyembuh", berdoalah dengan diiringi kerendah-hatian. Salah satu penyebab tidak terkabulnya doa adalah karena kita tidak khusyu', hati dan pikiran kita tidak ikut hadir saat berdoa, alias berdoa hanya di mulut saja, tidak sepenuhnya sampai ke dalam hati. Jadi usahakan menghilangkan pikiran lain, konsentrasi pada kata-kata yang kita ucapkan saat melakukan *Set-Up*.

b. Ikhlas

Ikhlas artinya *ridho* atau menerima segala sesuatu termasuk rasa sakit yang kita alami (baik fisik maupun emosi) dengan sepenuh hati. Ikhlas artinya tidak mengeluh, tidak *complain* atas musibah yang sedang kita terima. Yang membuat kita makin sakit adalah karena kita tidak mau menerima dengan ikhlas rasa sakit atau masalah yang sedang kita hadapi. Ikhlas ini pula yang membuat sakit apapun yang kita alami menjadi sarana menyucian atau pembersihan diri dari dosa dan segala kesalahan yang pernah kita lakukan.

c. Pasrah

Pasrah tidak sama dengan ikhlas. Ikhlas adalah menerima dengan *legowo* atau lapang dada segala sesuatu yang kita alami saat ini, sedangkan pasrah adalah menyerahkan apa yang akan terjadi nanti hanya kepada Allah SWT. Kita pasrahkan pada-Nya apapun yang akan terjadi nanti. Apakah rasa sakit yang kita alami makin parah, makin membaik,

atau sembuh total, kita pasrahkan pada Allah. Pasrah bukan berarti *fatalisme*, pasrah yang sejati disertai dengan usaha optimal untuk mencari solusi agar keluar dari masalah yang kita hadapi.<sup>12</sup>

Jadi, kunci keberhasilan terapi SEFT terletak pada masing-masing orang, apabila seseorang tidak memiliki niatan yang kuat untuk sembuh atau terbebas dari masalah yang sedang dihadapinya, maka mustahil bagi orang tersebut untuk sembuh, maka dari itu jika ingin kesembuhan seseorang harus memiliki niat untuk ingin benar-benar sembuh. Kemudian setelah meyakinkan diri dan berniat sungguh-sungguh untuk sembuh, selanjutnya dibarengi dengan bersikap khusyu', mengikhhlaskan segala sesuatu atau masalah yang sedang dihadapinya saat ini, kemudian yang terakhir harus memasrahkan segala kesembuhan hanya kepada Allah SWT., karena segala sesuatu yang terjadi pada diri kita semua itu karena kehendak Allah SWT.

#### **4. Manfaat Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Berbagai Bidang**

Menurut Ahmad Faiz Zainudin terapi SEFT mempunyai banyak manfaat dalam berbagai bidang, yaitu:

##### **a. Individu**

Memberikan solusi untuk mengatasi masalah-masalah pribadi yang kita hadapi dan dapat mengembangkan potensi diri agar terlepas dari

---

<sup>12</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotiona...*, hlm. 42-43

konflik batin yang belum terselesaikan. Sehingga setelah bebas dari lingkaran beban emosi ini, seseorang mampu mengembangkan potensi dirinya secara optimal.

b. Kelompok

Dapat menciptakan hubungan yang kokoh bagi setiap masing-masing anggota keluarga. dengan SEFT sebagai penetralisasi emosi yang negatif yang sering timbul di dalam keluarga seperti kecemburuan, rasa marah dan tersinggung, rasa takut kehilangan dan sebagainya.

c. Sekolah

Dapat membantu guru/dosen, siswa ataupun mahasiswa guna menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan pendidikan. Seperti, permasalahan sulit konsentrasi pada pelajaran, malas belajar, murid yang bandel dan lain sebagainya.

d. Kesehatan

Memberikan manfaat yang dapat membantu menyembuhkan penyakit fisik tanpa pemberian obat-obatan ataupun dengan operasi, karena dengan cara tapping dititik meridian yang tepat dapat memperbaiki dengan memanfaatkan energi tubuh dan kekuatan psikologi.<sup>13</sup>

Jadi, dari uraian manfaat di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa SEFT mampu menangani berbagai kasus dan berbagai bidang di dalam

---

<sup>13</sup>*Ibid.*, hlm. 7

kehidupan manusia yang penuh dengan masalah yang semakin hari semakin kompleks.

## **B. Tinjauan Tentang Intensitas Merokok**

### **1. Pengertian Intensitas**

Menurut kamus besar bahasa Indonesia intensitas berasal dari bahasa Inggris yaitu *intensity* yang berarti, keadaan, tingkatan, kemampuan, kekuatan, gigih dan ukuran intensnya.<sup>14</sup> Sedangkan menurut kamus psikologi, intensitas adalah kekuatan yang berkaitan dengan tingkah laku atau berkaitan dengan pengalaman, seperti intensitas suatu reaksi emosional, atau kekuatan yang mendukung suatu pendapat atau suatu sikap.<sup>15</sup>

Intensitas juga diartikan sebagai kata sifat dalam kamus ilmiah populer dengan kata intensif yang berarti: (secara) sungguh-sungguh, tekun, giat, sedangkan pengertian *intensity* atau (intensitas) menurut kamus psikologi ialah kekuatan yang mendukung suatu pendapat atau suatu sikap sehingga terlihat menjadi ciri khasnya. Sementara menurut Kartini Kartono, intensitas adalah besar kekuatan suatu tingkah laku, jumlah kekuatan fisik yang dibutuhkan untuk memunculkan reaksi kepada salah satu indra, ukuran fisik dari energi atau data indra.<sup>16</sup>

Jadi dapat disimpulkan dari berbagai pengertian diatas bahwa intensitas adalah segala sesuatu yang dilakukan berulang kali sehingga

---

<sup>14</sup>Tim Penyusun, *Kamus Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pusat Bahasa, 2008), hlm. 594

<sup>15</sup>James P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, terj.Kartini Kartono, (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2011), hlm. 254

<sup>16</sup> Kartini Kartono dan Dali Gulo, *Kamus Psikologi*, (Bandung: Pionir Jaya, 2003), hlm. 233

menciptakan suatu kegiatan yang dilakukan secara teratur atau banyak sedikitnya suatu perilaku yang dihasilkan dari kurun waktu yang singkat, misalnya aktifitas merokok dalam satu hari dapat menghabiskan rata-rata 5 batang rokok.

## 2. Pengertian Merokok

### a. Pengertian Merokok

Merokok menurut Sitepoe adalah membakar tembakau kemudian dihisap asapnya baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Asap rokok yang dapat dihisap atau asap rokok yang terhirup melalui dua komponen. Pertama, komponen yang lekas menguap, yaitu berbentuk gas. Kedua, komponen yang bersama gas *terkondensasi* (mengembun) menjadi komponen *partikulat* (pencemaran udara).

Dengan demikian, asap rokok yang dihisap dapat berupa gas sejumlah 85% dan sisanya berupa partikel. Asap yang dihasilkan rokok terdiri dari asap utama (*main stream smoke*) dan asap samping (*side stream smoke*). Asap utama adalah asap tembakau yang dihisap langsung oleh perokok sendiri, sedangkan asap samping adalah asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas, sehingga dapat terhirup oleh orang lain disekitar orang yang sedang merokok, yang dikenal sebagai perokok pasif.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Sitepoe M., *Kekhususan Rokok Indonesia*, (Jakarta: Grasindo, 2000), hlm. 87

Jadi, dapat disimpulkan bahwa merokok adalah suatu aktifitas membakar tembakau kemudian dihisap dan dikeluarkan berupa asap. Asap yang terbang ini kemudian terbagi menjadi dua yaitu asap utama dan asap samping. Asap utama yang dihisap oleh perokok sendiri, sedangkan asap samping adalah asap yang dihirup oleh orang disekitar perokok yang biasa disebut dengan perokok pasif, yang dapat membahayakan bagi kesehatan orang yang tidak merokok.

b. Kandungan Rokok

Secara umum bahan-bahan ini dapat dibagi menjadi dua golongan besar yaitu *komponen gas* dan *komponen padat* atau *partikel*, sedangkan komponen padat atau partikel dibagi menjadi *nikotin* dan *tar*.

*Tar* adalah sekumpulan dari ratusan atau bahkan ribuan bahan kimia dalam komponen padat asap rokok setelah dikurangi nikotin dan air. Tar ini mengandung berbagai bahan-bahan *karsinogen* (yang dapat menyebabkan kanker). Bahan-bahan dalam asap rokok yang dapat menyebabkan kanker dapat dilihat pada tabel 2.1, sedangkan tabel 2.2 menunjukkan bahan-bahan karsinogen pada tembakau yang tidak dibakar, yang kini banyak dipakai untuk dikunyah atau diisap melalui mulut atau hidung, atau seperti kebiasaan menyusur yang dilakukan oleh leluhur kita dahulu. Sementara itu nikotin adalah suatu bahan adiktif, bahan yang dapat membuat orang menjadi ketagihan dan menimbulkan

ketergantungan pada segala sesuatu yang berbahan nikotin. Seperti daun tembakau mengandung satu sampai tiga persen nikotin.<sup>18</sup>

Unsur utama dari penyebab kecanduan adalah nikotin, efek-efek berbahaya dari hasil mengonsumsi tembakau datang dari karbon monoksida yang dihasilkan dengan cara membakar tembakau (yang ada di dalam produk-produk berasap) dan unsur pokok zat kimia lainnya (yang membentuk suatu residu yang disebut getah tembakau).<sup>19</sup>

**Tabel 2.1**  
**Bahan Dalam Asap Rokok yang Berhubungan dengan Terjadinya Kanker**

<i>Bahan yang terbukti berhubungan dengan kanker pada manusia:</i>	<i>Bahan yang diduga karsinogen pada manusia:</i>
4-aminobiphenyl	Benzo (a) pyrene
Arsenic	Cadmium
Benzene	Dibenz(a,h)anthracene
Chromium	Formaldehyde
Nickel	N-Nitrosodiethylamine
Vinyl Chloride	N-Nitrosodimethylamine

**Tabel 2.2**  
**Bahan-bahan dalam Tembakau yang Tidak Dibakar dan Berhubungan dengan Kanker (Tembakau yang Dikunyah)**

<i>Bahan yang terbukti berhubungan dengan kanker pada manusia:</i>	<i>Bahan yang diduga berhubungan dengan kanker pada manusia:</i>
Arsenic	Benzo(a)pyrine
Chromium	Cadmium
Nikel	-

<sup>18</sup>Tjandra Yoga Aditama, *Rokok dan Kesehatan*, (Jakarta: UI-Press, 1992), hlm. 22-23

<sup>19</sup>Ian P. Albery dan Marcus Munafa, *Psikologi Kesehatan Panduan Lengkap dan Komprehensif bagi Studi Psikologi Kesehatan*, (Yogyakarta: Mitra Setia, 2011), hlm. 347.

### c. Bahaya Rokok

Bahaya merokok bagi kesehatan telah dibahas dan diakui secara luas oleh masyarakat umum. Penelitian para ahli memberikan bukti nyata adanya bahaya merokok bagi kesehatan si perokok dan bahkan pada orang yang di sekitar perokok.

Para ahli dari WHO menyatakan bahwa di negara dengan kebiasaan merokok yang telah meluas, maka kebiasaan itu dapat mengakibatkan terjadinya 80%-90% kematian yang diakibatkan oleh kanker paru-paru di seluruh negara itu, 75% dari kematian yang diakibatkan bronkitis, kemudian 40% kematian yang diakibatkan kanker kandung kencing dan 25% kematian akibat penyakit jantung iskemik serta 18% kematian pada stroke.<sup>20</sup>

Rokok pada dasarnya merupakan pabrik bahan kimia. Sekali satu batang rokok dibakar maka ia akan mengeluarkan sekitar 4000 bahan kimia seperti *nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hydrogen cyanide ammonia, acrolein, acetilen, benzaldehyde, urethane, benzene, methanol, coumarin, 4-ethylcatechol, ortocresol, perylene* dan sebagainya.

Setiap isapan asap rokok mengandung  $10^{14}$  radikal bebas dan  $10^{16}$  oksidan, yang semuanya tentu akan masuk terhisap ke dalam paru-paru kita. Jadi, bila seseorang membakar kemudian menghisap rokok, maka ia

---

<sup>20</sup>Tjandra Yoga Aditama, *Rokok dan...*, hlm. 18



akan sekaligus menghisap bahan-bahan kimia yang disebutkan di atas. Bila rokok dibakar, maka asapnya juga akan berterbangan di sekitar si perokok. Asap yang juga mengandung bahan yang berbahaya, asap rokok yang diisap si perokok disebut dengan “asap utama” (*mainstream smoke*) dan asap yang keluar dari ujung rokok yang terbakar yang diisap oleh orang sekitar perokok disebut “asap samping” (*sidestream smoke*).<sup>21</sup>

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan, bahwa rokok memanglah benar-benar berbahaya bagi kesehatan, 80%-90% dapat mengakibatkan kematian dengan berbagai penyakit, seperti kanker paru-paru, bronkitis, kanker kandung kencing, jantung iskemik dan masih banyak lagi yang disebabkan oleh rokok. Kematian akibat rokok ini dapat dialami oleh perokok maupun yang menghirup asap rokok.

#### d. Tahapan perilaku merokok

Laventhal dan Clearly dalam Komasari & Helmi, mengungkapkan empat tahap dalam perilaku seseorang bisa dikatakan sebagai pecandu rokok, yaitu :

##### 1) Tahap *Preparatory* (menenal rokok)

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan, sehingga menimbulkan niat untuk merokok. Tahap ini orang menilai rokok sebagai suatu yang positif. Di tahap ini orang

---

<sup>21</sup>*Ibid.*, hlm. 24

lebih cenderung menilai orang yang merokok dan tidak merokok. Menggapa orang yang merokok orang yang sudah dewasa, maskulin, dan menunjukkan sikap jantan.

2) Tahap *Initiation* (mencoba)

Tahap perintisan merokok, yaitu tahap dimana seseorang akan meneruskan ataukah memutuskan untuk tidak merokok. Tahap dimana remaja akan mencoba apakah merokok memiliki efek yang positif bagi dirinya ataukah tidak. Tahap ini merupakan tahap pengambilan keputusan.

3) Tahap *Becoming A Smoker* (menjadi seorang perokok)

Dimana seseorang telah mengkonsumsi rokok rutin sebanyak empat batang per harinya maka dapat dikatakan orang tersebut sudah dapat masuk kategori seorang perokok dan akan meneruskan perilaku merokok.

4) Tahap *Maintammg Of Smoking* (ketergantungan rokok)

Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dalam beraktifitas sehari-hari. Karena kegiatan merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan bagi si perokok dan menjadikan rokok sebagai bagian dari hidupnya yang tidak akan terlewatkan ditiap harinya.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Dian Komarsi dan Avin Fadilla Helmi, *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*, (Yogyakarta: Jurnal Psikologi, 2000, NO. 1, 37 – 47), dalam [http://www.academia.edu/8854603/FAKTORFAKTOR\\_PENYEBAB\\_PERILAKU\\_MEROKOK\\_PADA\\_REMAJA](http://www.academia.edu/8854603/FAKTORFAKTOR_PENYEBAB_PERILAKU_MEROKOK_PADA_REMAJA), diakses tanggal 20 November 2017

Kesimpulan dari tahapan seseorang dapat dikatakan memiliki perilaku merokok atau kecanduan rokok bermula, dimana seseorang mendapat gambaran yang positif mengenai rokok dengan berbagai cara, seperti melihat iklan di TV, kemudian diteruskan menuju tahap pengambilan keputusan apakah dirinya memutuskan untuk merokok atau tidak, tahap selanjutnya seseorang sudah mulai merokok paling tidak sehari dapat menghabiskan 4 batang rokok, dan tahap yang terakhir adalah tahap dimana seseorang menjadikan rokok sebagai bagian dari aktifitas sehari-harinya yang tidak akan terlewatkan.

e. Faktor yang mempengaruhi remaja untuk merokok

Laporan Royal College of Physicians menyatakan, bahwa sebagian anak-anak mulai merokok sejak usia 5 tahun. Selain itu di antara 3 orang perokok, satu diantaranya mulai mencoba merokok pertamanya sebelum usia 7 tahun. Laporan itu juga menyatakan, bahwa 4% dari anak-anak usia 11 tahun. Tingkat ini akan bertambah hingga mencapai 34% dalam usia 15 tahun. Bahkan sebagian besar dari mereka sudah tergolong menjadi pecandu rokok.

Dari data di atas diperoleh, jelaslah bahwa faktor keluarga dan masyarakat ternyata memiliki peranan yang besar dalam mendorong anak-anak mereka untuk merokok. Karena itu anak-anak dari keluarga perokok juga memiliki kecenderungan untuk meniru orang tuanya untuk merokok. Apalagi orang tuanya itu suka merokok dihadapan anak

mereka atau meletakkan rokok dimana saja sehingga ketika orang tua lengah anaknya mengambil rokok tersebut dan merokoknya.<sup>23</sup>

Banyak remaja akan melakukan atau mencoba hal yang baru dengan mencoba sebatang rokok, sedikit saja berlanjut menjadi perokok yang teratur. Faktor-faktor seperti orang tua yang merokok, saudara kandung dan teman-teman sebaya yang merokok dan persepsi positif terhadap merokok (Memandang merokok sebagai hal yang sangat menarik atau penanda seorang tersebut sudah bisa dianggap dewasa) ada kaitannya dengan bertambahnya kemungkinan untuk beranjak menuju merokok secara teratur.

Sekali merokok akan terbentuknya keteratur untuk berperilaku merokok, bersentuhan dengan nikotin dari waktu ke waktu pada akhirnya dapat menghasilkan perilaku baru, yaitu ketergantungan fisik dan ketergantungan psikologis yang dialami sebagian besar perokok, meskipun suatu proporsi substansial tetap disebut chippers-para perokok sosial yang tampak tidak tergantung pada nikotin dan merasa akan mudah untuk berhenti dari perilaku merokok. Akan tetapi, di kalangan orang-orang yang sudah mengalami ketergantungan pada nikotin, menghentikan rokok teramat sulit, dengan laju kekambuhan yang dapat

---

<sup>23</sup> Muhammad Ali al-Bar, *Berhenti Merokok....*, hlm. 90

dibandingkan dengan laju yang ditemukan pada ketergantungan kepada alkohol dan heroin.<sup>24</sup>

Ratusan ceramah atau nasehat tidak akan berguna dan bermanfaat sedikitpun jikalau tidak disertai dengan contoh yang baik, malahan memberikan contoh yang buruk. Oleh karena orang tua di rumah dan guru di sekolah mempunyai pengaruh yang besar terhadap memberikan contoh kepada anak-anak dan para pelajar, maka sudah sepatutnya apabila mereka mau berusaha memainkan peran yang lebih efektif dalam membina akhlak generasi muda dengan memeberikan contoh yang sepatutnya.<sup>25</sup>

Selaras dengan pendapat Komalasari dan Helmi dalam Maya Aryani, 3 faktor yang menyebabkan seorang remaja memeperoleh perilaku merokok:

1) Kepuasan Psikologis

Kepuasan psikologis adalah akibat atau efek yang diperoleh setelah merokok berupa keyakinan atau perasaan yang menyenangkan, yang dirasakan oleh individu.

2) Sikap *permisif* orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja

Sikap *permisif* atau diperbolehkan oleh orang tua terhadap perilaku merokok pada remaja adalah penerimaan dari keluarga terhadap

---

<sup>24</sup> Ian P. Albery dan Marcus Munafo, *Psikologi Kesehatan...*, hlm. 351

<sup>25</sup> Muhammad Ali al-Bar, *Berhenti Merokok...*, hlm., 91

perilaku merokok yang dilakukan. Semakin tinggi intensitas merokok yang diperoleh maka subjek diketahui semakin besar kemungkinannya di pengaruh keluarga terhadap pembentukan perilaku merokok.

### 3) Pengaruh teman sebaya

Lingkungan teman sebaya adalah sejauh mana individu mempunyai teman atau kelompok teman sebaya yang merokok dan mempunyai penerimaan positif bahkan mendukung terhadap perilaku merokok. Remaja akan makin merasa percaya diri ketika mengikuti perilaku merokok temannya.<sup>26</sup>

Jadi, faktor yang dapat mempengaruhi seorang remaja memiliki kebiasaan merokok, adalah dari pengaruh lingkungan sekitar remaja tersebutlah yang menjadi pemicu utamanya. Karena remaja cenderung memiliki sifat meniru apa yang dilakukan oleh orang disekitarnya, seperti keluarga, saudara, dan teman sebayanya.

### f. Tipe-tipe perokok

Levy, Dignan, dan Shirreff dalam Ayu Wulandari, mengemukakan tiga klasifikasi tipe perokok berdasarkan intensitas merokok, jumlah per batang rokok yang dihisapnya dapat menunjukkan tinggi atau rendahnya intensitas merokok pada seseorang.<sup>27</sup> Tipe perokok dapat ditunjukkan berdasarkan jumlah batang rokok yang dihisap perhari sebagai berikut:

---

<sup>26</sup> Maya Aryani, *Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok Di SMA Negeri 1 Pleret Bantul*, (Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan), dalam [www.jogjapress.com](http://www.jogjapress.com), diakses tanggal 15 Desember 2017

<sup>27</sup> Ayu Wulandari, *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Frekuensi Merokok Pada Remaja*, (Makasar: Universitas Negeri Makasar, 2016), hlm. 14, dalam <http://eprints.unm.ac.id.pdf>, diakses tanggal 16 Desember 2017

- 1) Perokok ringan, menghisap 1 - 4 batang rokok dalam sehari.
- 2) Perokok sedang, menghisap 5 - 15 batang rokok dalam sehari.
- 3) Perokok berat, menghisap > 15 batang rokok dalam sehari

Sedangkan menurut Silvan Tomkins dalam Bimma Adi Putra, menyebutkan 4 macam tipe perokok yaitu :

- 1) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif, yaitu dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa percaya diri, nyaman, mendapatkan ketenangan, memiliki semangat dan lain sebagainya yang bersifat positif.
- 2) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif pada dirinya, misalnya apabila ia merasa marah, cemas, gelisah, maka rokok dianggap menjadi penenang. Mereka menggunakan rokok apabila perasaan tidak enak terjadi, sehingga dapat mengurangi perasaan yang tidak enak.
- 3) Tipe perokok yang adiktif, yaitu mereka para perokok yang sudah adiksi atau sudah ketergantungan. Perokok akan menambah jumlah rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya menghilang. Perokok umumnya akan pergi keluar rumah untuk membeli rokok walaupun tengah malam, karena perokok khawatir jika tidak stok rokok setiap saat ketika ia menginginkannya.
- 4) Tipe perokok yang menganggap merokok sudah jadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk

mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah benar-benar menjadi kebiasaan yang rutin. Dapat dikatakan pada merokok tipe ini merokok sudah merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis yang seringkali tanpa dipikirkan dan tanpa disadari.<sup>28</sup>

## C. Tinjauan Tentang Remaja

### 1. Definisi Remaja

Menurut Jean Jacdves Rovsseav, masa remaja adalah masa di mana anak mulai berperilaku kritis dalam menanggapi berbagai hal atau ilmu pengetahuan yang didapat dari orang lain. Dengan pikirannya yang mulai berubah, anak mulai mempelajari bagaimana menemukan tujuan untuk mendapatkan keinginan yang dianggap sesuai baginya dengan tujuan memperoleh apa yang ia inginkan dan membuatnya merasa senang.<sup>29</sup>

Secara psikologis, masa remaja merupakan usia di mana individu sudah mampu berinteraksi dengan masyarakat dewasa, usia di mana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sejajar, sekurang-kurangnya dalam masalah hak untuk memutuskan tindakan yang dianggap sesuai bagi seorang

---

<sup>28</sup>Bimma Adi Putra, *Hubungn Antara ...*, hlm. 32-33

<sup>29</sup>Baharuddin, *Pendidikan & Psikologi...*, hlm. 104



remaja.<sup>30</sup> Menurut Erickson masa remaja adalah masa terjadinya krisis identitas atau pencarian identitas diri.<sup>31</sup>

Jadi, dapat disimpulkan dari berbagai pengertian di atas, bahwa masa remaja adalah masa dimana seorang sudah mampu memberikan keputusan untuk dirinya, karena merasa sudah memiliki tingkatan yang sama dengan orang dewasa dalam masalah hak untuk mengemukakan pendapat dan sudah mampu berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya secara mandiri.

## 2. Remaja Menurut Hukum

Dalam berbagai Undang-Undang yang ada di berbagai dunia tidak dikenal istilah remaja. Di Indonesia sendiri, konsep remaja tidak dikenal dalam sebagian undang-undang yang berlaku. Hukum Indonesia hanya mengenal anak-anak dan dewasa, walaupun batasan yang diberikan untuk itu pun bermacam-macam.<sup>32</sup>

Hukum pidana pasal 45 dan 47 KUHP memberikan batasan 16 tahun sebagai usia dewasa. Anak-anak yang berusia kurang dari 16 tahun masih menjadi tanggung jawab orang tuanya kalau ia melanggar hukum pidana. Tingkah laku mereka yang melanggar hukum itu pun (misalnya: mencuri) belum disebut sebagai kejahatan (kriminal) melainkan hanya “kenakalan”. Kalau ternyata kenakalan anak itu sudah membahayakan masyarakat dan patut dijatuhi hukuman oleh negara, dan orang tuanya ternyata tidak mampu

---

<sup>30</sup> Elizabet B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, terj. Ridwan Max Sijabat, (Jakarta: Erlangga, t.t), hlm. 206

<sup>31</sup> Siti Ani Mulyani, *Hubungan Pengetahuan...*, hlm. 1

<sup>32</sup> Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2012), hlm. 6

mendidik anak itu lebih lanjut, maka anak itu menjadi tanggung jawab negara dan dimasukkan ke dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak-anak (di bawah departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia).<sup>33</sup>

Beberapa undang-undang lain, juga tidak mengenal istilah remaja. Undang-Undang Kesejahteraan Anak (UU No. 4/1979) misalnya, menganggap semua orang di bawah usia 21 tahun dan belum menikah sebagai anak-anak dan karenanya berhak mendapat perlakuan dan kemudahan-kemudahan yang diperuntukkan bagi anak (misalnya pendidikan, perlindungan dari orang tua, dan lain-lain). Tetapi batas usia ini lebih rendah, yaitu 16 tahun, dalam UU Perlindungan Anak No. 23/2002, Pasal 1.<sup>34</sup>

Dalam hubungan dengan hukum ini, tampaknya hanya Undang-Undang Perkawinan saja yang mengenal konsep “remaja” walaupun secara tidak terbuka. Usia minimal untuk suatu perkawinan menurut undang-undang tersebut adalah 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun pria (Pasal 7 UU No. 1/1974 tentang Perkawinan). Jelas bahwa undang-undang tersebut menganggap orang di atas usia tersebut bukan lagi anak-anak sehingga mereka sudah boleh menikah. Walaupun begitu, selama seseorang belum mencapai usia 21 tahun masih diperlukan izin orang tua untuk menikahkan orang tersebut. Baru setelah ia berusia di atas 21 tahun ia boleh menikah tanpa izin orang tua (Pasal 6 ayat 2 UU No. 1/1974).

---

<sup>33</sup> *Ibid.*, hlm. 6

<sup>34</sup> *Ibid.*, hlm. 7

Tampaklah di sini bahwa walaupun undang-undang tidak menganggap mereka yang di atas usia 16 tahun (untuk wanita) dan 19 tahun (untuk laki-laki) sebagai bukan anak-anak lagi, tetapi mereka juga belum dapat dianggap sebagai dewasa penuh, sehingga masih diperlukan izin orang tua untuk mengawinkan mereka. Waktu antara 16 atau 19 tahun sampai 21 tahun inilah yang dapat disejajarkan dengan pengertian-pengertian “remaja” dalam ilmu-ilmu sosial yang lain.<sup>35</sup>

Jadi, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, meskipun belum adanya pernyataan yang resmi di dalam Undang-undang mengenai istilah remaja dan batasan usianya, tapi di beberapa peraturan disebutkan bahwa, remaja menurut hukum merupakan mereka yang berusia 16 sampai dengan 21 tahun. Dengan demikian, Mereka yang melanggar KUHP dan sudah tidak terkontrol perilakunya dimasyarakat akan menjadi anak binaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas 1 Blitar.

### **3. Ciri-ciri Masa Remaja**

Masa remaja merupakan masa dimana memiliki perubahan yang begitu cepat dan memiliki karakter khasnya. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja:

- a. Status anak remaja dalam periode ini tidak tertentu

Pada masa ini remaja memiliki status yang membingungkan perannya dalam masyarakat, remaja kadang diperlukan perannya sebagai

---

<sup>35</sup> *Ibid.*, hlm. 7-8.

anak-anak, akan tetapi disisilain remaja ketika bertindak seperti anak-anak, remaja sering mendapatkan teguran agar bertindak sesuai dengan umurnya.

b. Dalam masa ini anak remaja emosional

Pada masa ini remaja memiliki tingkat emosi yang tidak stabil kadang dia merasa marah, cemas, sedih, senang, kecewa, takut, iri hati dan lain sebagainya.

c. Anak remaja dalam masa ini tidak stabil keadaannya

Dalam masa ini anak remaja dalam keadaan yang tidak stabil dimana kadang merasakan sedih secara tiba-tiba dan berganti gembira, rasa percaya kepada diri sendiri berganti dengan rasa meragu-ragukan diri sendiri. Altruisme atau mementingkan orang lain berganti dengan egoisme atau mementingkan diri sendiri, semua ini adalah sikap yang wajar bagi remaja. Ketidak stabilan ini juga nampak pada pertemanannya juga. Pertemanannya akan berganti-ganti sesuai dengan suasana hatinya. Keadaan tidak stabil ini karena adalah akibat dari perasaan yang tidak pasti mengenai dirinya.

d. Anak-anak remaja memiliki banyak masalah

Pada masa ini masa remaja sangat banyak masalah dan sukar dalam menyelesaikannya, karena dimasa anak-anak bergantung dengan orang tua dalam menyelesaikan masalahnya. Remaja mengganp orang tua tidak memahami perasaannya dan pola pikirannya saat ini. Berikut beberapa macam permasalahan yang akan dihadapi pada masa remaja:

- 1) Masalah berhubungan dengan keadaan jasmaninya
  - 2) Masalah berhubungan dengan kebebasan
  - 3) Masalah berhubungan dengan nilai-nilai
  - 4) Masalah berhubungan dengan peranan wanita dan pria
  - 5) Masalah yang berhubungan dengan kemampuan
- e. Sikap orang dewasa terhadap anak remaja adalah, pada umumnya kurang senang

Remaja dipandang dapat menyebabkan keributan, tidak memiliki tanggung jawab, dan ketidak taatan untuk mematuhi peraturan. Hal inilah yang menjadikan adanya jarak antara orang tua dan remaja.

- f. Masa ini adalah masa yang kritis

Masa ini remaja haruslah siap dan mampu menyelesaikan segala persoalan yang akan dihadapinya dimasa mendatang.<sup>36</sup>

Jadi, dari beberapa ciri-ciri masa remaja yang dibahas diatas dapat diambil kesimpulan, dimasa remaja akan timbul kecenderungan akan menghadapi berbagai macam masalah dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitarnya.

#### **4. Perkembangan Masa Remaja**

- a. Perkembangan Fisik

Perubahan fisik merupakan gejala primer yang wajar terjadi pada usia remaja yang dapat berdampak pada perubahan psikologis. Awalnya

---

<sup>36</sup> Soesilo Windradini, *Psikologi Perkembangan (Masa Remaja)*, (Surabaya: Usaha Nasional, t.t.), hlm. 146-156

perubahan remaja ditandai dengan perubahan dalam konteks pubertas. Dalam hal ini perubahan terjadi pada organ-organ reproduksi dan orang seks tumbuh begitu cepat baik anak laki-laki atau anak perempuan. Pertumbuhan fisik yang cepat ini biasanya disebut “*growth spurt*”.

Menurut Zigler dan Stevenson, secara garis besar perubahan pada diri remaja dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu perubahan yang berkaitan dengan fisik dan perubahan yang berkaitan dengan perkembangan karakteristik seksualnya.<sup>37</sup> Seperti perubahan pada tinggi badan yang mulanya pada usia 13 tahun tinggi 55 inci. Tetapi pada usia 17 tahun berkisar 64 inci. Rata-rata tinggi badan dari anak laki-laki akan lebih tinggi dari anak perempuan karena anak laki-laki memiliki tambahan 2 tahun dari masa anak-anak untuk bertumbuh kembang.

Pertumbuhan tinggi badan juga diiringi dengan menambahnya berat badan yang dimiliki remaja sewaktu masih usia anak-anak. Kecepatan pertumbuhan pada anak laki-laki biasanya sekitar 13 kg, dan 10 kg untuk anak perempuan. Tapi meski begitu di masa ini mudah dipengaruhi melalui diet, latihan, dan gaya hidup remaja tersebut.<sup>38</sup>

#### b. Perkembangan Kognitif

Pada usia ini perubahan remaja dari segi kognitif ditandai dengan meningkatnya kesadaran diri bahwa remaja memiliki kemampuan meramalkan sesuatu yang akan terjadi atau mungkin terjadi, ini dinamakan pemikiran yang abstrak dan berpikir hipotesis. Remaja juga

---

<sup>37</sup> Desmita, *Psikologi Perkembangan...*, hlm. 190

<sup>38</sup> *Ibid.*, hlm. 191

sudah mampu untuk berpikir secara sistematis, untuk memecahkan masalah yang dihadapinya dengan memikirkan semua kemungkinan yang akan terjadi pada dirinya. Anak sudah mampu menyelesaikan, misalkan dua masalah sekaligus, tidak seperti saat dia masih berada di usia anak-anak yang hanya mampu menyelesaikan satu persatu terlebih dahulu.<sup>39</sup>

c. Perkembangan Psikososial

Dalam pembahasan diatas remaja selain mengalami perubahan-perubahan fisik dan kognitif, perubahan tersebut juga memiliki pengaruh pada perkembangan psikososial remaja. Berikut beberapa aspek yang terjadi pada perkembangan psikososial, yaitu

1) Perkembangan individualisasi dan identitas

Identitas merupakan sesuatu yang melekat pada diri kita, yang membedakan kita dengan orang lain, biasanya perkembangan identitas ini lebih ditentukan oleh pengalaman subyektif dari pada pengalaman objektif, serta proses dari perjalanan yang ia alami dari anak-anak menuju remaja saat ini.<sup>40</sup>

2) Perkembangan hubungan dengan orang tua

Di sini orang tua dipandang tidak memiliki otoritas yang serba tahu, remaja mulai mengkritisi nilai-nilai yang sudah dipelajari sejak usia anak-anak, akan tetapi remaja masih memandang orang tua

---

<sup>39</sup> *Ibid.*, hlm. 195

<sup>40</sup> *Ibid.*, hlm. 210

sebagai orang yang harus tetap dihormati meski terkadang perbuatan orang tua dapat berbuat kesalahan.<sup>41</sup>

### 3) Perkembangan hubungan dengan teman sebaya

Pada masa remaja dikenal suatu keadaan dimana meningkatnya hubungan dengan teman sebayanya dari pada orang tua. Teman sebaya memiliki arti penting bagi remaja. Dilingkungan teman sebaya remaja belajar bagaimana harus bersikap jujur, bersikap adil ketika berbaur dengan teman-temannya, meningkatkan keterampilan bersosialisasi, dan meningkatkan harga diri.<sup>42</sup>

Jadi, dari tugas perkembangan remaja diatas dapat disimpulkan bahwa, terjadinya perubahan yang begitu cepat dimasa remaja akan menimbulkan berbagai persoalan baru baginya, dari hal ini diharapkan agar remaja dapat menjalani tugas perkembangannya dengan diiringi sikap yang bertanggung jawab.

## 5. Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja

Semua tugas perkembangan pada masa remaja difokuskan pada bagaimana menanggulangi sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan guna persiapan menghadapi masa dewasa.<sup>43</sup> Tugas-tugas perkembangan remaja, yaitu:

---

<sup>41</sup> *Ibid.*, hlm. 218

<sup>42</sup> *Ibid.*, hlm. 219-220

<sup>43</sup> Elizabet B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan...*, hlm. 209



- a. Membentuk hubungan baru dan yang lebih matang lagi dengan teman sebaya baik laki-laki maupun perempuan dari pada masa anak-anak
- b. Mencapai peran sosial laki-laki dan perempuan, dapat memposisikan diri bagaimana cara bersikap di lingkungan sekitar
- c. Menerima keadaan fisiknya yang berubah dan menggunakan tubuhnya secara efektif, diharapkan remaja mampu beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi
- d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab, remaja harus memiliki sikap tanggung jawab atas segala konsekuensi segala sesuatu yang diperbuatnya
- e. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya, diharapkan tidak lagi bergantung dan memiliki prinsip sendiri mengenai bagaimana ia harus bersikap yang semestinya
- f. Mempersiapkan karir ekonomi, remaja harus sudah dapat berpikir bahwa suatu saat nanti harus hidup mandiri dengan memenuhi kebutuhannya sendiri
- g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga, sudah memikirkan tahapan di mana remaja memasuki tahap pencarian pasangan untuk membentuk keluarga baru
- h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis dalam masyarakat.<sup>44</sup>

Tugas perkembangan pada masa remaja dapat menentukan perubahan besar dalam bersikap dan pola perilaku di masa dewasanya kelak.

---

<sup>44</sup> *Ibid.*, hlm. 10

Akibatnya, hanya beberapa anak laki-laki dan anak perempuan yang dapat diharapkan untuk menguasai tugas-tugas tersebut selama awal masa remaja, apalagi mereka yang kematangannya terlambat. Kebanyakan harapan ditumpukan pada bagaimana remaja muda akan meletakkan dasar-dasar bagi pembentukan sikap dan pola perilaku yang harusnya sesuai dengan yang diharapkan. Tugas-tugas perkembangan remaja ini harusnya benar-benar dipersiapkan, ketika adanya kurang persiapan ini dapat memunculkan salah satu penyebab dari “masalah yang tidak terselesaikan” yang kemudian oleh remaja dibawa ke dalam masa dewasa kelak.<sup>45</sup>

Dari uraian diatas dapat diambil kesimpulan, bahwa tugas remaja haruslah dipersiapkan sedini mungkin agar remaja mampu dan siap menghadapi segala persoalan atau masalah yang akan ia hadapi diusia dewasa nantinya dan agar tidak kesulitan menghadapi masalah dikemudian hari.

## **6. Masalah yang Dialami Remaja**

Setiap periode mempunyai masalahnya masing-masing, namun masalah yang terjadi pada masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Terdapat dua alasan yang menjadi sebab kesulitan itu terjadi. Pertama, sepanjang masa anak-anak, masalah sebagian besar diselesaikan oleh orang tua dan guru-gurunya, sehingga kebanyakan dari remaja tidak berpegalaman dalam

---

<sup>45</sup> *Ibid.*, hlm. 210

mengatasi masalahnya sendiri. Kedua, karena para remaja merasa dirinya sudah mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, dan menolak bantuan orang tua dan guru-guru.

Karena ketidak mampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan apa yang diharapkan oleh mereka. Seperti dijelaskan oleh Anna Freud,

Banyak kegagalan, yang seringkali disertai akibat yang tragis, bukan karena ketidakmampuan individu tetapi karena kenyataan bahwa tuntutan yang diajukan kepadanya justru pada saat semua tenaganya telah dihabiskan untuk mencoba mengatasi masalah pokok yang disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan seksual yang normal.<sup>46</sup>

#### **D. Implementasi Terapi SEFT Terhadap Intensitas Merokok Pada Remaja**

Saat ini tidak dapat dipungkiri bahwa kegiatan merokok sudah akrab dengan kegiatan remaja dikesehariannya, walaupun sudah ada larangan, tapi kegiatan ini akan terus berlanjut apabila remaja tidak memiliki panutan yang positif, seperti guru yang melarang siswanya untuk tidak merokok dilingkungan sekolah, akan tetapi guru tersebut merokok dihadapan murid-muridnya.

Karena sifat remaja masihlah berada pada masa transisi, dimana ia merasa bingung berada dimanakah ia harus menempatkan dirinya, dikatakan anak-anak dia sudah bukan anak-anak lagi, tapi ketika ia dikatakan dewasa, ia masih seperti anak-anak yang belum matang dari segi berpikir dan emosinya.

---

<sup>46</sup> *Ibid.*, hlm. 208

Kebingungan inilah yang menjadi permasalahan di masa remaja. Permasalahan remaja ini sering berujung pada munculnya perilaku menyimpang misalnya perilaku merokok.

Merokok merupakan kegiatan buruk yang sering kali kita anggap seperti hal yang biasa atau sepele, dan tidak menimbulkan apapun baik kepada si perokok atau orang yang ada disekitar perokok, meskipun sudah banyak orang yang mengetahui bahwa rokok tidak baik bagi kesehatan, tapi tetap saja perilaku tersebut masih saja dilakukan dan masih banyak orang yang masih merokok.

Semakin tingginya intensitas mengkonsumsi nikotin dalam rokok, akan secara otomatis akan meningkatkan jumlah rokok yang akan dihisap setiap harinya. Intensitas merokok dapat diketahui dari tipe-tipe perokok yang sudah dijelaskan sebelumnya, dan sebagai acuan untuk membuat angket penelitian yang kemudian akan dijadikan sebagai masalah yang harus diintervensi dengan menggunakan terapi untuk menurunkan intensitas merokok, yaitu dengan menggunakan terapi SEFT.

Terapi SEFT mampu menjadi alternatif diberbagai kasus, hampir segala jenis keluhan fisik atau psikologis dengan syarat si perokok memiliki niat untuk sembuh dan harus menjalankan 3 kunci agar terapi SEFT berhasil, yaitu pasrah, ikhlas, dan khusyu' agar dapat memberikan perubahan yang maksimal. Tidak hanya merokok saja terapi SEFT juga membidik menyelesaikan masalah pribadi, mengharmoniskan hubungan dengan manusia dengan Tuhannya dan manusia dengan manusia. SEFT juga mampu berfungsi sebagai terapi krisis

spiritual yang dapat berimbas pada distorsi moral dan juga mampu membangun moralitas manusia.

Dari pernyataan di atas dapat kita ambil kesimpulan bahwa terapi SEFT mampu memberikan solusi untuk mengurangi intensitas merokok dan tidak hanya itu terapi SEFT mampu memberikan ketenangan batin dengan sentuhan spiritual yang kemudian mampu menyentuh permasalahan yang ada di dalam diri kita. Dari hal tersebut, diharapkan terapi SEFT mampu memberikana solusi dan diperoleh keefektifitasan untuk mengurangi intensitas pada remaja LPKA Kelas I Blitar.

#### **E. Kajian Penelitian Terdahulu**

Penelitian tentang “*Efektivitas Terapi SEFT Terhadap Tingkat Intensitas Rokok Pada Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar*”, sejauh pengetahuan peneliti belum pernah dilakukan di tempat yang sama. Adapun penelitian yang memiliki kesamaan dengan tema penelitian ini diantaranya :

1. Arif Nurma Etika dan Dwi Septian Wijaya (2015), dengan judul “*Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Techbique (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok pada Siswa*”. Variabel bebas dari penelitian ini adalah Terapi SEFT, dan variabel terikatnya adalah intensitas merokok. Sedangkan yang membedakannya penelitian ini adalah pada penelitian arif dan dewi dengan

subyek siswa, sedangkan dalam penelitian ini adalah menggunakan subyek remaja di LPKA Kelas 1 Blitar.<sup>47</sup>

2. Laila Komariah (2012), dengan judul “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa di Fakultas Psikologi, Uneversitas Ahmad Dahlan*”. Yang membedakan penelitian ini terletak di variabel terikat dan subyeknya, yaitu intensitas merokok dengan subyek remaja di LPKA Kelas I Blitar, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif eksperimen.<sup>48</sup>
3. Prapti Aggorowati (2014), dengan judul “*Evaluasi Hasil Metode Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Bagi Pecandu Rokok*”. Dalam penelitian Prapti Aggorowati menggunakan pendekatan yang digunakan dengan kualitatif sedangkan dalam penelitian ini pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif eksperimen dengan subyek remaja di LPKA Kelas I Blitar.<sup>49</sup>

Dari penelitian di atas, terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan penulis angkat dalam penelitian ini, namun memiliki kesamaan pada variabelnya. Untuk mempermudah kajian terdahulu, penulis petakan di bawah ini:

---

<sup>47</sup>Arif Nurma Etika dan Dwi Septian Wijaya, “*Pengaruh...*, Jurnal Care Vol. 3, No. 3, Tahun 2015

<sup>48</sup>Laila Komariah, “*Spiritual Emotional*, dalam [www.jogjapress.com](http://www.jogjapress.com), diakses 01 Desember 2017

<sup>49</sup>Prapti Aggorowati, “*Evaluasi Hasil Metode Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Bagi Pecandu Rokok*”, dalam <http://scholar.google.co.id>, diakses 29 Oktober 2017

**Tabel 2.3**  
**Penelitian Terdahulu**

<b>Nama Peneliti dan Judul Penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>	<b>Keterangan</b>
Arif Nurma Etika dan Dwi Septian Wijaya (2015), dengan judul “ <i>Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Techbique (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok pada Siswa</i> ”	Menggunakan metode terapi yang sama: <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>	1. Lokasi yang berbeda. 2. Subjek yang diteliti yang berbeda.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas merokok responden sebelum dilakukan terapi <i>Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)</i> adalah sebagian besar perokok sedang sebanyak (71,4 %) dan setelah dilakukan terapi <i>Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)</i> adalah setengahnya perokok ringan sebanyak (50,0 %). Hasil Analisis menunjukkan bahwa terapi <i>SEFT</i> efektif terhadap intensitas merokok dengan nilai (p value = 0,003).
Laila Komariah (2012), dengan judul “ <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa di Fakultas Psikologi, Uneversitas Ahmad Dahlan</i> ”	Menggunakan metode terapi yang sama: <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>	1. Variabel terikat 2. Subyek yang berbeda 3. Lokasi yang berbeda	SEFT efektif untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa. Hal tersebut berdasarkan taraf signifikansi yang diperoleh dari data (U) sebesar 0,00 (U<0,05) yang diperoleh dari Uji Mann-Whitney <i>gain score pretest</i> dan <i>posttest</i> skala perilaku merokok pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.
Prapti Aggorowati (2014), dengan judul “ <i>Evaluasi Hasil Metode Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Bagi Pecandu Rokok</i> ”	Menggunakan metode terapi yang sama: <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>	1. Menggunakan pendekatan yang digunakan dengan kualitatif 2. Lokasi yang berbeda 3. Subjek yang diteliti berbeda	Dari penelitian diperoleh hasil sebagai berikut, terapi SEFT praktis dan efisien dalam menyembuhkan perilaku merokok. Hal tersebut diperoleh dari keterangan klien sendiri. Dari segi hal dampak penulis membagi menjadi 3 bagian yaitu secara fisik, psikis, maupun sosial setelah melakukan terapi SEFT. Secara fisik klien merasa

			lebih sehat selepas dari merokok. Secara psikis; jiwa klien merasa lebih tenang tanpa merokok dan setelah melakukan terapi. Secara sosial; keluarga klien beryukur klien sudah tidak merokok, untuk teman klien juga menerima klien walaupun klien tidak merokok
--	--	--	--

Berdasarkan paparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa keaslian penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan karena penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah ada. Hal itu dapat diketahui dari lokasi penelitian yaitu berada di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar, subjek penelitian adalah seorang remaja yang menjalani hukuman di LPKA Kelas I Blitar dan metode pendekatan menggunakan kuantitatif eksperimen, yang belum pernah digunakan dalam penelitian lain yang sejenis.

#### **F. Kerangka Konsep Penelitian**

Berdasarkan uraian di atas serta judul penelitian, “Efektivitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Pada Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar”, kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



**Skema 2.1**  
**Kerangka Berpikir Penelitian**

