

MILIK PERPUSTAKAAN
UNIV. NEGERI PADANG

PERILAKU MEROKOK SISWA SERTA PERANAN GURU PEMBIMBING

MAKALAH



Oleh

DINA SUKMA

NO. DAFTAR	UNP
TANGGAL	: 25 Mei 2011
SEMESTER/TAHUN	Hd /
KOLEKSI	: KI
NO. INVENTARIS	: 158 (Hd) 2011-p.1 (1)
LOKASI	: 155.5 Suk p.1

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2011**

DAFTAR ISI

A. Perilaku Merokok	1
1. Definisi Perilaku	1
2. Definisi Perilaku Merokok.....	1
3. Tahapan dalam Perilaku Merokok.....	2
5. Tipe-tipe Perilaku Merokok.....	3
4. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja.....	5
B. Remaja	7
1. Definisi Remaja.....	7
2. Karakteristik Remaja.....	8
C. Perilaku Merokok pada Remaja.....	9
D. Penanganan terhadap Perilaku Merokok pada Siswa.....	10
1. Penanganan Perilaku Merokok pada Umumnya	10
2. Penanganan perilaku Merokok melalui Program Pendidikan di Sekolah.....	11
E. Peranan Guru Pembimbing.....	13
DAFTAR PUSTAKA.....	16

PERILAKU MEROKOK SISWA SERTA PERANAN GURU PEMBIMBING

A. Perilaku Merokok

1. Definisi Perilaku

Untuk dapat lebih memahami pengertian perilaku merokok, perlu kiranya dipahami terlebih dahulu arti dari perilaku, yang menurut Reber (1985:84) adalah:

“A generic term covering acts, activities, responses, reactions, movement, processes, option, etc., in short, any measurable response of organism.”

Andi Mappiare (2006:30) mendefinisikan perilaku sebagai:

”Suatu gerak kompleks yang dilakukan individu terhadap situasi tersedia”

Sedangkan, Edwin G. Boring (dalam Mappiare, 2006:30) menyatakan:

”Perilaku merupakan kumpulan respon yang menjadi sangat kompleks yang selalu berkaitan dengan situasi, sebagaimana sebuah respons selalu terkait dengan sebuah stimulus...”

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah dinamika gerak individu yang bersifat kompleks dan dapat diukur.

2. Definisi Perilaku Merokok

Merokok merupakan salah satu bentuk perilaku manusia yang telah dilakukan sejak zaman romawi. Pada saat itu orang menggunakan ramuan yang mengeluarkan asap dan menimbulkan kenikmatan dengan jalan dihisap melalui hidung dan mulut. Untuk lebih memahaminya, berikut uraian definisi perilaku merokok.

Perilaku merokok menurut Poerwadarminta (1995:830) didefinisikan sebagai:

”Mengisap rokok.”

Sedangkan rokok sendiri menurut Poerwadarminta (1995:830) adalah:

”Gulungan tembakau yang bersalut daun nipah (kertas dsb).”

Menurut Armstrong (1990, dikutip dari Kemala, 2007:6) merokok adalah:

Menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali ke luar.

Levy (1984, dikutip dari Kemala, 2007:6) mendefinisikan perilaku merokok:

Merokok sebagai sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisap rokok serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang di sekitarnya.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisap dan menghembuskannya yang menimbulkan asap dan dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya.

4. Tahapan dalam Perilaku Merokok

Sebelum menjadi perokok, seseorang melalui beberapa tahapan yang dilaluinya terlebih dahulu. Levental dan Clearly (dalam Komalasari dkk:3) mengungkapkan terdapat empat tahap dalam perilaku merokok sehingga seseorang menjadi perokok, yaitu:

- a. Tahap *Perpatory*, seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

- b. Tahap *Initiation*, tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok
- c. Tahap *Becoming a Smoker*, apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka ia mempunyai kecenderungan menjadi perokok
- d. Tahap *Maintenance of Smoking*, tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek psikologis yang menyenangkan.

5. Tipe-tipe Perilaku Merokok

Terdapat berbagai pembagian tipe perilaku merokok yang dibedakan berdasarkan berbagai aspek, diantaranya sebagai berikut.

- a. Berdasarkan tempat aktivitas merokok dilakukan, berdasarkan tempat di mana seseorang menghisap rokok, Mu'tadin (2002, dalam Kemala:7) menggolongkan tipe perilaku merokok menjadi:
 - 1). Merokok di tempat umum/ruang publik
 - a). Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara berkelompok mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di area merokok
 - b). Kelompok heterogen (merokok di tengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompok, orang sakit, dll)
 - 2). Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi
 - a). Kantor atau kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat-tempat seperti ini sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam
 - b). Toilet, perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi

b. Berdasarkan manajemen terhadap afeksi yang ditimbulkan rokok

Menurut Silvan dan Tomkins (dalam Mu'tadin 2002) ada empat tipe perilaku merokok berdasarkan *management theory of affect*, keempat tipe tersebut adalah:

- 1). Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif
 - a). *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan
 - b). *Stimulation to pick them up*, perilaku merokok hanya dilakukan sekedar menyenangkan perasaan
 - c). *Pleasure of handling the cigarette*, kenikmatan yang diperoleh dari memegang rokok
- 2). Tipe perokok yang dipengaruhi perasaan negatif, banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif yang dirasakannya. Misalnya, merokok bila marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelemat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi dengan tujuan menghindari perasaan yang tidak enak.
- 3). Tipe perokok yang adiktif, perokok yang sudah adiksi akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang
- 4). Tipe perokok yang sudah menjadi kebiasaan, mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena sudah menjadi kebiasaan.

c. Berdasarkan jumlah rokok yang dihisap dalam sehari

Menurut Smet (1994) tipe perokok yang dapat diklasifikasikan menurut banyak rokok yang dihisap menjadi tiga tipe, yaitu:

- 1). Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang dalam sehari

- 2). Perokok sedang yang menghisap 5- 14 batang rokok dalam sehari
- 3). Perokok ringan yang menghisap 1- 4 batang rokok dalam sehari

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok pada siswa digolongkan ke dalam beberapa tipe yang dapat dianalisa dari beberapa aspek yaitu: jumlah rokok yang dihisap setiap harinya, tempat remaja merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.

7. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja

Mu'tadin (2002, dalam Kemala: 9) mengemukakan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja diantaranya sebagai berikut:

- a. Pengaruh orang tua, menurut Baer & Corado, remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, di mana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan orang tua tunggal (*single parent*). Remaja berperilaku merokok apabila ibu mereka merokok daripada ayah yang merokok yang lebih terlihat pada remaja putri.
- b. Pengaruh teman, berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Ada dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut, pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau sebaliknya. Diantara remaja

- perokok terdapat 87 % mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non perokok.
- c. Faktor kepribadian, orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Pendapat ini didukung Atkinson (1999) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih menjadi perokok dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah.
 - d. Pengaruh iklan, melihat iklan di media masa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

Pendapat lain dikemukakan oleh Hansen (Sarafino, 1994:--) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, yaitu :

- a. Faktor biologis, banyak penelitian menunjukkan bahwa nikotin dalam rokok merupakan salah satu bahan kimia yang berperan penting pada ketergantungan merokok. Hal ini didukung oleh penemuan kadar nikotin dalam darah perokok yang cukup tinggi.
- b. Faktor psikologis, merokok dapat bermakna untuk meningkatkan konsentrasi, menghalau rasa kantuk, mengakrabkan suasana sehingga timbul rasa persaudaraan, jugs dapat memberikan kesan modern dan berwibawa, sehingga bagi individu yang sering bergaul dengan orang lain, perilaku merokok sulit untuk dihindari.
- c. Faktor lingkungan sosial, lingkungan sosial berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan dan perhatian individu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan sosialnya.
- d. Faktor demografis, faktor ini meliputi umur dan jenis kelamin. Orang

yang merokok pada usia dewasa semakin banyak (Smet, 1994). Namun, pengaruh jenis kelamin saat ini tidak terlalu berperan karena baik pria maupun wanita sudah merokok.

- e. Faktor sosial-kultural, kebiasaan budaya, kelas sosial, tingkat pendidikan, penghasilan, dan gengsi pekerjaan akan mempengaruhi perilaku merokok pada individu (Smet, 1994).
- f. Faktor sosial-politik, menambahkan kesadaran umum berakibat pada langkah-langkah politik yang bersifat melindungi bagi orang-orang yang tidak merokok dan usaha melancarkan kampanye promosi kesehatan untuk mengurangi perilaku merokok. Merokok menjadi masalah yang bertambah besar di negara-negara berkembang seperti Indonesia (Smet, 1994).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan terdapat banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok remaja/siswa. Faktor-faktor tersebut diantaranya: faktor demografis, faktor lingkungan sosial, faktor psikologis, faktor sosial-kultural dan faktor sosial politik.

B. Remaja

1. Definisi Remaja

Istilah *adolescence* yang dalam bahasa Indonesia berarti remaja berasal dari bahasa Yunani yaitu *adolescence* yang berarti “tumbuh menjadi dewasa” (Turner dan Helms, 1995). Beberapa ahli mendefinisikan remaja sebagai berikut:

Remaja adalah masa transisi biologis, psikologis, sosio-ekonomi (Steinberg, 1991:3)

Remaja adalah tahap perkembangan antara anak dan dewasa (Turner dan Helms, 1995:362)

Dari kedua definisi di atas dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode transisi, baik secara biologis, psikologis, sosial dan ekonomi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

2. Karakteristik Remaja

Havighurst (dalam Hurlock, 1999), menguraikan ciri-ciri remaja, beberapa diantaranya sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai periode peralihan, peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya. Tetapi peralihan merupakan perpindahan dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, dengan demikian dapat diartikan bahwa apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekas pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang, serta mempengaruhi pola perilaku dan sikap yang baru pada tahap berikutnya.
- b. Masa remaja sebagai usia bermasalah, setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ada dua alasan bagi kesulitan ini, yaitu :
 - 1). Sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah.
 - 2). Remaja merasa diri mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru.
- c. Masa remaja sebagai masa pencarian identitas, pencarian identitas dimulai pada akhir masa kanak-kanak, penyesuaian diri dengan standar kelompok lebih penting daripada bersikap individualistis. Penyesuaian diri dengan kelompok pada remaja awal masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan, namun lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dengan kata lain ingin menjadi pribadi yang berbeda dengan orang lain

- d. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa, semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka, sudah hampir dewasa. Remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa diantaranya perilaku merokok.

Berdasarkan uraian di atas, disimpulkan bahwa remaja merupakan masa kritis. Pada saat ini remaja mengeksplorasi lingkungannya guna menemukan identitas dirinya. Perilaku merokok dapat dikatakan sebagai salah satu upaya yang diambil oleh sebagian remaja dalam menemukan identitas dirinya.

C. Perilaku Merokok pada Remaja/Siswa

Perilaku merokok pada remaja/siswa saat ini mulai meresahkan berbagai pihak. Hasil riset Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok (Republika, 1998) melaporkan bahwa anak-anak di Indonesia sudah ada yang mulai merokok pada usia 9 tahun. Smet (1994) mengatakan bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara usia 11-13 tahun dan mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun. Menurut WHO persentase perokok yang ada di dunia sebanyak 30 % adalah remaja (Republika, 1998). Berdasarkan hasil penelitian (Litbang, 2004) di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8 % pria dan dengan usia di atas 13 tahun adalah perokok (Tandra, 2003). Bahkan menurut data pada tahun 2000 yang dikeluarkan oleh Global Youth Tobacco Survey (GTYS) dari 2074 responden pelajar Indonesia usia 15-20 tahun, 43,9 % (63 %-nya pria) mengaku pernah merokok ("Mengapa", 2004). Yayasan kanker Indonesia (YKI) menemukan 27.1 % dari 1961 responden pelajar SMA/SMK, sudah mulai atau bahkan terbiasa merokok, umumnya siswa kelas satu menghisap satu sampai empat batang perhari, sementara siswa kelas tiga mengkonsumsi rokok lebih dari sepuluh batang perhari

(Sirait, dkk, 2001). Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa perilaku merokok sudah dimulai pada masa remaja.

D. Penanganan terhadap Perilaku Merokok pada Siswa

1. Penanganan Perilaku Merokok pada Umumnya

Penanganan perilaku merokok hanya akan efektif apabila lingkungan eksternal ikut mendukung. Penanganan perilaku merokok harus dilakukan dari kedua aspek yaitu internal yaitu individu dan eksternal yaitu lingkungannya. Bersumber dari Litbang (2004:85) diuraikan metoda dalam menangani perilaku merokok di masyarakat umum, diantaranya:

- a. Memberikan pemahaman mengenai bahaya merokok, Pemahaman yang kurang mengenai bahaya merokok ikut mempengaruhi perilaku merokok. Dengan memberikan pemahaman mengenai bahaya merokok seperti merokok dikaitkan dengan 90% kanker paru, 40% kematian karena kanker kandung kencing dan 30% dari semua kematian akibat kanker, termasuk kanker pita suara, rongga mulut, kerongkongan, lambung dan cervix akan mempengaruhi sikap seseorang terhadap rokok.
- b. Pemahaman bahwa bahaya kesehatan menurun segera setelah perokok berhenti, memberikan pemahaman keuntungan yang didapatkan apabila menghentikan perilaku merokok. Penelitian membuktikan satu hari setelah berhenti merokok, perbaikan dapat dilihat pada denyut jantung dan tekanan darah, berhenti merokok *dua jam* saja, maka nikotin mulai meninggalkan tubuh, berhenti selama *enam jam* akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah yang kemudian berangsur menuju keadaan normal dan berhenti selama *12 jam* akan membuat CO mulai meninggalkan tubuh.
- c. Program berhenti merokok bervariasi antara pengobatan di rumah sakit dan konseling individual, pelayanan konseling terbukti mampu membantu sejumlah besar orang untuk berhenti merokok. Pendekatan pengobatan untuk mengatasi adiksi nikotin yang dikombinasikan

dengan bimbingan melalui pendekatan perilaku memungkinkan 20-25% perokok untuk tetap tidak merokok sampai satu tahun setelah pengobatan dihentikan.

- d. Kelompok-kelompok advokasi andalan, beberapa kelompok seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, tokoh pendidikan, dan guru merupakan kelompok kunci yang dipandang oleh masyarakat sebagai panutan dalam upaya penanggulangan perilaku merokok. Tokoh-tokoh diharapkan untuk tidak merokok sehingga masyarakat terutama remaja akan menginternalisasi bahwa kesuksesan dapat dicapai tanpa merokok.
- e. Advokasi melalui media, media seperti papan reklame, radio, televisi and surat kabar merupakan jalur penting untuk pendidikan masyarakat. Media juga merupakan alat yang ampuh untuk mempengaruhi opini masyarakat. Para wartawan di ajak untuk memahami kompleksitas upaya pengendalian tembakau dan resiko kesehatannya merupakan bagian penting dari penciptaan kesadaran masyarakat. Tujuannya adalah untuk merubah persepsi masyarakat tentang merokok dari sesuatu yang “normal” dan “populer” menjadi pengertian bahwa tembakau adalah berbahaya dan merugikan.
- f. Iklan kontra, iklan rokok selama ini disinyalir mendorong meningkatnya perilaku merokok di masyarakat. Sementara ini belum diberlakukan pelarangan total terhadap iklan rokok. Untuk itu, iklan kontra bisa dilakukan untuk menciptakan suatu “lingkungan informasi yang berimbang” yang memberikan gambaran seimbang tentang merokok yang selama ini tidak ditampilkan oleh iklan rokok bahwa merokok bisa berdampak pada gangguan kesehatan.

2. Penanganan Perilaku Merokok melalui Program Pendidikan di Sekolah

Program pendidikan tentang perilaku merokok di sekolah bersumber dari Litbang (2004) antara lain adalah:

- a. Meningkatkan pengetahuan siswa tentang bahaya merokok
- b. Meningkatkan pengetahuan siswa tentang bagaimana mengatasi pengaruh teman sebaya
- c. Membantu siswa untuk mengetahui praktek-praktek pemasaran industri tembakau
- d. Mempromosikan berhenti merokok di kalangan guru sebagai tokoh panutan.
- e. Memberikan keterampilan yang penting dalam kehidupan secara umum yaitu: keterampilan untuk membuat keputusan dan bersikap tegas dalam menolak pengaruh teman sebaya, pengaruh iklan dan tokoh panutan yang buruk.

Penanganan perilaku merokok di sekolah melalui program pendidikan hanya akan efektif apabila diintegrasikan ke dalam kampanye yang menyeluruh. Pendidikan kesehatan di sekolah harus masuk dalam sebuah program komprehensif dan lingkungan eksternal yang mendukung. Bersumber dari Litbang, (2004:89) diuraikan lingkungan eksternal yang mendukung program pendidikan penanganan perilaku tentang perilaku merokok di sekolah adalah:

- a. Mempertahankan harga tembakau (rokok) tetap tinggi.
- b. Memberlakukan pelarangan iklan dan promosi yang menyeluruh.
- c. Memberlakukan kawasan tanpa rokok
- d. Memberikan pendidikan tentang resiko dan kerugian akibat rokok
- e. Membantu berhenti merokok

Berdasarkan uraian di atas, penanganan perilaku merokok di sekolah harus diupayakan melalui pendekatan internal dan eksternal. Pendekatan internal berupa pemberian informasi dan pelatihan-pelatihan kepada siswa. Sedangkan pendekatan eksternal berupa menciptakan situasi yang sehat yaitu jauh dari hal-hal yang "berbau" rokok.

E. Peranan Guru Pembimbing

Dalam SKB Mendikbud dan kepala BAKN No. 0433/P/1993 dan No. 25 tahun 1993 *Tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan.Fungsional Guru dan Angka Kreditnya* pada pasal 1 ayat 4 menjelaskan bahwa:

Guru pembimbing adalah guru yang mempunyai tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh dalam kegiatan Bimbingan dan Konseling terhadap sejumlah siswa.

Secara eksplisit dalam keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 025/0/1995 tentang petunjuk teknis pelaksanaan jabatan fungsional guru dan angka kreditnya, dinyatakan bahwa:

Guru pembimbing wajib melaksanakan kegiatan: menyusun program bimbingan, melaksanakan program bimbingan, mengevaluasi program bimbingan, menganalisis hasil pelaksanaan bimbingan dan tindak lanjut dalam melaksanakan program bimbingan.

Memperhatikan uraian peraturan di atas, maka dapat dikatakan bahwa fungsi dan tanggung jawab guru pembimbing itu cukup luas, mulai dari membuat program, melaksanakan program, mengevaluasi program, menganalisis hasil pelaksanaan program sampai menindaklanjuti pelaksanaan program Bimbingan dan Konseling.

Guru pembimbing memiliki tugas khusus untuk memberikan pelayanan Bimbingan dan Konseling kepada semua siswa, terutama dalam membantu siswa mengatasi permasalahan-permasalahan yang dihadapinya dan upaya memandirikan serta mengembangkan segenap potensinya. Hal ini sesuai dengan fungsi pelayanan BK sebagaimana dikemukakan Prayitno dan Erman Amti (1999:197) bahwa fungsi pelayanan BK meliputi:

1. Fungsi pemahaman yang mencakup pemahaman tentang diri siswa, pemahaman tentang lingkungan siswa, dan pemahaman tentang lingkungan yang lebih luas.
2. Fungsi pencegahan yang akan menghasilkan tercegahnya atau

terhindarnya siswa dari berbagai permasalahan yang mungkin timbul

3. Fungsi pengentasan yang akan menghasilkan terentaskannya atau teratasinya berbagai permasalahan yang dialami oleh siswa
4. Fungsi pemeliharaan dan pengembangan yang menghasilkan terpelihara dan terkembangkannya berbagai potensi positif siswa dalam rangka perkembangan dirinya secara mantap dan berkelanjutan.

Maka, guru pembimbing bekerjasama dengan unsur sekolah lainnya, bertanggung jawab atas berjalannya fungsi-fungsi di atas. Dalam kaitannya dengan masalah perilaku merokok pada siswa, guru pembimbing hendaknya memahami, mencegah dan mengentaskan melalui pemberian layanan Bimbingan dan Konseling.

Fungsi pelayanan BK tersebut dapat diwujudkan melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung BK dengan berpedoman pada BK Pola 17 Plus yang didasarkan pada satu wawasan dan pengetahuan yang menetap tentang BK, yang mencakup pengertian, tujuan, fungsi, prinsip, landasan dan asas BK. Ada pun konsep BK Pola 17 Plus yang dimaksud, dalam Puskurbalitbang (2002) dikemukakan bahwa:

1. Enam bidang bimbingan, terdiri dari:
 - a. Bidang pribadi
 - b. Bidang sosial
 - c. Bidang belajar
 - d. Bidang karir
 - e. Bidang kehidupan berkeluarga
 - f. Bidang kehidupan keagamaan
2. Sembilan jenis layanan, terdiri dari:
 - a. Layanan orientasi
 - b. Layanan informasi
 - c. Layanan penempatan dan penyaluran
 - d. Layanan penguasaan konten
 - e. Layanan konseling individual
 - f. Layanan bimbingan kelompok
 - g. Layanan konseling kelompok
 - h. Layanan konsultasi
 - i. Layanan mediasi
3. Enam kegiatan pendukung, terdiri dari:
 - a. Aplikasi instrumentasi BK

- b. Penyelenggaraan himpunan data
- c. Konferensi kasus
- d. Kunjungan rumah
- e. Tampilan pustaka
- f. Alih tangan kasus

Agar pelayanan menunjukkan hasil yang baik, perlu disusun dan dirumuskan program layanan sedemikian rupa sehingga bermanfaat dalam membantu siswa yang menerima bantuan tersebut.

Dalam kaitannya menangani masalah perilaku merokok pada siswa, guru pembimbing dapat menggunakan beberapa jenis layanan dan kegiatan pendukung untuk merancang program pencegahan dan penanganan perilaku merokok pada siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Mappiare. 2006. *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*. Jakarta: PT. Rajafindo Persada.
- Dardiri. 2007. *Tipe-tipe Perokok*. [Online], (ayid.wordpress.com/2007/03/02/tipe-tipe-perokok, diakses 20 Agustus 2008)
- Dian Komalasari dan Avin Fadilla Helmi. 2000. *Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*, [Online], (avin.staff.ugm.ac.id/data/jurnal/perilakumerokok, diakses pada 20 Juli 2008).
- Indri Kemala Nasution. 2007. *Perilaku Merokok pada Remaja*, [Online], (<http://library.usu.ac.id:8080>) diakses pada 20 Juli 2008).
- Litbang. 2004. *Kesadaran Masyarakat, Pendidikan dan Program Berhenti Merokok*, [Online], (www.litbang.depkes.go.id/tobaccofree/media/TheTobaccoSourceBook/), diakses pada 20 Juli 2008).
- Reber, Arthur S. 1985. *The Penguin Dictionary of Psychology*. England: Penguin Books Ltd.
- Steinberg, Laurence. 1993. *Adolescence*. New York: McGrawhill, Inc.
- W.J.S. Poerwadarminta. 1995. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.