

Efektivitas Kecakapan Hidup Sebagai Pencegahan Penyalahgunaan Tembakau, Alkohol, dan Mariyuana (Studi pada Siswa/i SMPN X)

Elizabeth T. Santosa, Ediasri T. Atmodiwirjo, dan Naomi Soetikno

Universitas Tarumanagara

One of the challenges that facing teenagers (13-16 years old) everyday is drugs abuse, especially tobacco, alcohol and marijuana. At this age, teenagers are expected to find their self-identity and to make the right decision in life's challenge including the decision not to use drugs. Life skills training program can be used as intervention to deal with life's challenge and to say no to drugs. The following research involve 23 students boys and girls 13-16 years old in regular state middle school (SMPN X) in East Jakarta. The 23 participants were chosen from initial 375 students. In practice, only 23 students who had below average scores participate in life skills training program. The instrument used in this research is Life Skills questionnaire. Analysis method used in this research is Independent sample t-test and tested using pre-test post-test. The results were as following: (a) life skills intervention program could increase understanding and knowledge for teenagers towards life skills as high as 13.33%; (b) life skills intervention program is considered to be successful in increasing teenagers tendency to say no to the abuse of tobacco, alcohol and marijuana as high as 12.63%.

Keywords: adolescence, life-skills, tobacco, alcohol, mariyuana

Menurut Papalia, Olds, dan Feldman (2007), jenis narkoba seperti tembakau, minuman beralkohol, dan mariyuana adalah jenis narkoba yang populer di kalangan remaja. Tiga jenis narkoba ini sering digunakan ketika anak mulai memasuki masa remaja awal yang

duduk di Sekolah Menengah Pertama (SMP). Hal ini dikarenakan adaptasi dengan teman-teman baru menjadikan remaja rentan terhadap tekanan dari teman sebaya untuk mencoba merokok, minum minuman beralkohol dan mengisap mariyuana. Umumnya, remaja yang

mengisap mariyuana berkecenderungan untuk mencoba jenis narkoba yang lebih berat dan berbahaya di kemudian hari.

Penyalahgunaan terhadap narkoba, alkohol, dan tembakau pada remaja berkontribusi terhadap berbagai macam masalah yang muncul di kemudian hari. Salah satu contohnya, siswa remaja usia 13 tahun yang sudah menggunakan narkoba memiliki kecenderungan untuk putus sekolah dan tidak melanjutkan pendidikan hingga taraf Sekolah Menengah Umum (SMU). Begitu pula, akibat penyalahgunaan tembakau, alkohol, dan mariyuana dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan saat berkendara; merusak tubuh si pemakai; hingga kematian akibat *over dosis* obat terlarang ataupun bunuh diri. Kerugian besar juga dialami oleh remaja pengguna dan keluarga mereka seperti biaya medis akibat penyakit yang disebabkan oleh tembakau, alkohol, dan mariyuana. Sama halnya dengan tingkat kriminalitas yang semakin tinggi seiring meningkatnya penyalahgunaan terhadap zat-zat terlarang

(Rhodes & Jason, 1988).

Perlunya suatu program preventif untuk mengatasi penyalahgunaan zat-zat terlarang, diawali dengan tahapan identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan remaja menggunakan narkoba. Menurut MiIman dan Botvin (1992), faktor pemicu remaja menggunakan narkoba dibagi atas dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah pengaruh lingkungan sosial yang memicu perilaku merokok pada remaja. Sementara itu, yang dimaksud dengan faktor internal adalah tingkat kerentanan emosi remaja dalam merespon pengaruh negatif dari lingkungan sosialnya. Salah satu alasan remaja menggunakan narkoba dikarenakan tekanan sosial dari teman sebaya. Dalam pergaulan remaja, penggunaan tembakau, alkohol dan mariyuana seringkali dijadikan tolok ukur penerimaan individu di satu kelompok sosial. Oleh sebab itu para remaja mencoba narkoba agar "diterima" oleh teman-temannya. Penolakan terhadap tekanan ini dapat mengakibatkan anggota yang menolak dikucilkan dari kelompok (Joewana, Margiyani, & Padmohoedjo, 2001).

Setelah tahapan identifikasi faktor penyebab, salah satu alternatif solusi adalah melalui program intervensi pendidikan di sekolah (*school-based*).

Elizabeth T. Santosa adalah alumni S-2 Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara Program Studi Magister Sains Psikologi Pendidikan. Ediasri T. Atmodiwirjo dan Naomi Soetikno adalah dosen Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara. Korespondensi artikel ini dialamatkan ke email lizziesantosa@gmail.com

Program intervensi pendidikan memfokuskan pada pendekatan komprehensif dalam mendidik siswa untuk memiliki kemampuan menghadapi masalah (*coping*) yang lebih adaptif. Salah satu program ini disebut program pendidikan kecakapan hidup (*life skill education*). Menurut Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Departemen Pendidikan Nasional (2004), konsep *life skill* diadopsi ke dalam bahasa Indonesia sebagai kecakapan hidup, yang merupakan kecakapan yang dimiliki seseorang untuk mau dan berani menghadapi problema hidup dan kehidupan secara wajar tanpa merasa tertekan, kemudian secara proaktif dan kreatif mencari dan menemukan pemecahan untuk mengatasi problema tersebut. Kecakapan hidup dapat dikelompokkan dalam sepuluh aspek, yaitu: (a) kesadaran diri, (b) empati, (c) hubungan antarpersonal, (d) kemampuan mengendalikan emosi, (e) penyesuaian diri terhadap tekanan, (f) berpikir kritis, (g) berpikir kreatif, (h) pengambilan keputusan, (i) komunikasi yang efektif, dan (j) pemecahan masalah. Oleh karena itu, dapat diambil suatu simpulan adanya kebutuhan terhadap suatu program pelatihan kecakapan hidup yang bertujuan untuk membekali siswa/i suatu kemampuan dalam menghadapi tantangan hidup di masa depan.

Rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu: (a) Apakah program pelatihan kecakapan hidup dapat meningkatkan kecakapan hidup remaja dan (b) apakah program pelatihan kecakapan hidup dapat meningkatkan sikap siswa untuk menolak tembakau, alkohol, dan mariyuana?

Program Pelatihan di Sekolah

Institusi pendidikan memiliki peranan yang sangat strategis dalam menciptakan iklim yang kondusif untuk menciptakan generasi muda yang bebas narkoba. Untuk itu, upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba sangat tepat dilakukan dengan pendekatan yang berbasis sekolah. Menghadapi masalah nasional yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba, kebanyakan orang akan mengatakan bahwa pencegahan adalah faktor kunci dalam melakukan intervensi (Departemen Pendidikan Nasional, 2003).

Program Pelatihan Kecakapan Hidup

Experiential learning suatu teori yang menekankan bahwa pengalaman merupakan sumber dari proses belajar dan perkembangan manusia. Semua orang pada umumnya dapat membaca buku pengetahuan mengenai kehidupan pernikahan atau cara merawat seorang anak, namun setiap orangtua secara

praktis menyadari bahwa dalam menjalani hidup pernikahan dan merawat anak tidaklah sama dengan apa yang dijabarkan oleh buku tersebut (Arends, 1998).

Kolb (dikutip oleh Arends, 1998) mengemukakan lima karakteristik dari *experiential learning* yaitu pertama, *pembelajaran bukan merupakan produk, melainkan sebuah proses*. Oleh sebab itu, inti tujuan pendidikan menurut teori *experiential learning* adalah untuk menstimulasi suatu kecakapan bagi manusia agar dapat mendapatkan pengetahuan baru, bukan menghafal suatu pengetahuan yang sudah ada. Kedua, *pembelajaran merupakan proses yang berlangsung terus-menerus*. Kalimat tersebut memiliki arti bahwa apa yang telah dipelajari oleh individu pada suatu situasi menjadi alat/instrumen untuk memahami dan mengatasi situasi di masa mendatang. Proses belajar ini terjadi sepanjang hidup manusia hingga akhir hayatnya.

Karakteristik ketiga adalah *pembelajaran membutuhkan suatu resolusi dalam mengatasi konflik antara pengalaman nyata dan konsep abstrak*. Pendekatan ini menekankan bahwa individu ketika "belajar" perlu melibatkan diri terhadap pengalaman nyata, kemudian individu juga merefleksikan dan mengobservasi pengalaman tersebut

dari berbagai sudut pandang. Setelah itu, menciptakan konsep logika berpikir. Terakhir, individu diharapkan menggunakan konsep tersebut untuk membuat keputusan dan memecahkan masalah. Keempat, *pembelajaran merupakan proses holistik dalam beradaptasi dengan dunia, khususnya lingkungan sosial dan fisik*. Pada setting manusia, yang dimaksudkan dengan lingkungan pada umumnya adalah sekolah, kantor, rumah, *supermarket*, *mall*, dan lain sebagainya. Oleh sebab itu, proses adaptasi membutuhkan kemampuan kreativitas (berpikir divergen), pemecahan masalah, pembuatan keputusan dan perubahan sikap agar dapat hidup secara harmonis dengan lingkungannya. Karakteristik terakhir, *pembelajaran merupakan proses menciptakan suatu pengetahuan*. Pengetahuan merupakan hasil dari pembelajaran sosial dan pembelajaran personal. Hasil interaksi dari pembelajaran sosial (obyektif) dan pembelajaran personal (subyektif) menghasilkan suatu pengetahuan sejati.

Berikut akan dijelaskan masing-masing mengenai subtopik bahasan dalam program modul kecakapan hidup:

Who I am and Self-Improvement. Modul *Who I am* menggunakan teori *Self* dari Joseph Luft dan Harry Ingham pada tahun 1955. Didasari oleh teori

kepribadian Carl Gustav Jung yang menyatakan bahwa setiap manusia perlu melakukan proses pencarian jati diri atau “*self*” untuk menjadi manusia yang utuh. Topik ini bertujuan agar siswa dibekali pemahaman proses pembentukan identitas diri dan strategi untuk mengembangkan potensi diri. Strategi pengembangan diri difokuskan pada pengembangan minat dan bakat yang diarahkan pada bidang profesi yang sesuai dengan diri siswa di masa mendatang (Luft, 1969).

Decision Making. Topik ini memperkenalkan istilah pengambilan keputusan dan bagaimana keyakinan, nilai yang dimiliki seseorang dapat memengaruhi keputusan yang diambilnya. Walaupun banyak keputusan yang diambil seakan terlihat sepele, keputusan-keputusan tersebut dapat memengaruhi seluruh kehidupan kita di masa mendatang (Rhodes & Jason, 1988). Pada topik ini siswa akan dibekali strategi dalam proses pembuatan keputusan secara efektif.

Health and Tobacco, Alcohol, Mariyuana Abuse. Suatu pola hidup yang salah, dapat mengakibatkan remaja mengalami berbagai macam masalah kesehatan (Papalia et al., 2007). Topik ini mengajarkan kepada siswa mengenai pentingnya menjaga kesehatan fisik/tubuh dan informasi mengenai dampak negatif terhadap penyalahgunaan tembakau,

alkohol dan ganja. Topik ini berkaitan erat dengan topik *decision making*, bagaimana kemampuan tersebut dapat diaplikasikan dengan keputusan untuk menolak perilaku merokok, minum alkohol, atau menghisap ganja.

Social Skills. Remaja menjalin persahabatan dengan teman sebayanya dalam rangka pencarian panutan/teladan, intimasi, pendamping dalam mengeksplorai dunia luas (Papalia et al., 2007). Topik ini bertujuan agar siswa memahami dinamika persahabatan dan pengaruh pola pergaulan terhadap perilaku sehingga dapat mengembangkan pola persahabatan yang sehat dan efektif sesuai nilai masyarakat.

Communication Skills. Manusia saling berinteraksi melalui bahasa untuk menyampaikan ide, perasaan, keyakinan, perilaku dan pemikiran mereka (Seiler & Beall, 2005). Topik ini mengajak siswa untuk melatih strategi berkomunikasi yang efektif dengan orang lain dan pembekalan pengetahuan mengenai sikap asertif sebagai suatu kecakapan dalam membela diri dari paksaan/tekanan teman sebaya.

Coping Stress. Jika stres tidak segera diatasi, maka dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan individu. Dalam topik ini siswa diajak untuk mendefinisikan gejala-gejala stres dan mengidentifikasi situasi dalam hidup sehari-hari yang dapat

memicu terjadinya stres. Siswa diberi pengetahuan mengenai metode relaksasi sebagai metode untuk mengurangi tingkat stres. Selain itu, siswa dibekali pengetahuan dan strategi untuk menghindari stress melalui pola hidup sehat.

Domain. proses belajar dalam modul program ini didasarkan oleh taksonomi Benjamin Bloom pada tahun 1956 yang mencakup ketiga area pembelajaran yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik. Pada domain kognitif, modul disusun untuk mencapai pengetahuan, komprehensi, aplikasi, analisis kasus, sintesis dan evaluasi. Sementara pada domain afektif, modul meliputi proses pembelajaran yang berkaitan dengan emosi seperti perasaan, nilai hidup, antusiasme, motivasi dan sikap yang menolak penyalahgunaan tembakau, alkohol, dan ganja (TAG.) Terakhir, adalah domain psikomotorik yang melibatkan gerakan fisik. Hal ini banyak terlihat dalam topik *coping stress* yang mengajarkan siswa teknik *progressive muscle relaxation* dan teknik pernapasan.

Kerangka Berpikir

Tingginya tingkat penyalahgunaan narkoba di Indonesia semakin meningkat dari tahun-tahun. Pengguna narkoba saat ini bervariasi dari usia anak-anak akhir

hingga dewasa madya. Menurut data statistik usia remaja awal (10-11 tahun) merupakan usia yang paling rentan untuk bereksperimen menggunakan narkoba. Jenis narkoba yang populer dikalangan remaja awal antara lain tembakau (rokok), alkohol, atau mariyuana (ganja).

Dari permasalahan diatas, maka diperlukan sebuah modul program yang dapat memberikan pengetahuan mengenai dampak negatif dari narkoba dan juga memberikan keahlian bagi remaja untuk dapat menghadapi tantangan hidup melalui strategi yang adaptif. Di dalam penelitian ini penulis ingin melakukan pelatihan program pencegahan penyalahgunaan terhadap narkoba (khususnya topik tembakau, alkohol, dan mariyuana) kepada siswa SMPN di sekolah X. Penulis berkeinginan untuk menguji efektivitas dari program tersebut, apakah ada perubahan terhadap pengetahuan dan sikap siswa setelah menerima program pelatihan kecakapan hidup.

Hipotesis Penelitian

Terdapat dua hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

1. Ho: Tidak ada perbedaan tingkat kecakapan hidup pada remaja sebelum dan setelah mengikuti program pelatihan.

Ha: Ada perbedaan tingkat

kecakapan hidup pada remaja sebelum dan setelah mengikuti program pelatihan.

2. Ho: Tidak ada perbedaan sikap terhadap perilaku merokok, minum alkohol, dan menghisap mariyuana pada remaja sebelum dan setelah mengikuti program pelatihan.

Ha: Ada perbedaan sikap terhadap perilaku merokok, minum alkohol, dan menghisap mariyuana pada remaja sebelum dan setelah mengikuti program pelatihan.

Metode

Partisipan Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi SMPN X, Jakarta Timur tingkat akhir. Pemilihan karakteristik partisipan penelitian didasarkan beberapa pertimbangan: Partisipan adalah remaja pria atau wanita yang termasuk dalam kelompok remaja madya. Menurut kajian usia batasan remaja madya menurut Steinberg (2005) adalah 14-17 tahun. Karakteristik ini didukung dari data statistik yang menyatakan bahwa remaja mulai mencoba-coba rokok pada remaja di tingkat SMP (Badan Narkotika Nasional, 2008).

Setting dan Instrumen Penelitian

Setting dalam penelitian ini dilakukan

di sekolah SMPN X yang terletak di kawasan Jakarta Timur. Peneliti membagikan atau menyebarkan kuesioner kecakapan hidup dan kuesioner sikap terhadap perilaku merokok kepada seluruh siswa tingkat akhir di SMPN X. Instrumen penelitian yang diberikan kepada partisipan penelitian terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama berupa data kontrol yang terdiri dari nama, tanggal lahir, usia, jumlah saudara, jenis kelamin, agama, kondisi ayah, dan kondisi ibu, pendidikan ayah dan ibu, pengalaman merokok dalam keluarga, uang jajan sehari). Pada bagian ketiga, terdapat petunjuk pengisian kuesioner. Bagian keempat, berupa skala pengukuran yang terdiri dari dua alat ukur yaitu alat ukur kecakapan hidup dan alat ukur sikap terhadap perilaku merokok.

Alat Ukur Kecakapan Hidup. Alat ukur ini pada awalnya terdiri dari lima dimensi dan telah disempitkan menjadi empat dimensi di mana dimensi komunikasi dan dimensi hubungan interpersonal tergabung menjadi satu kesatuan. Empat dimensi alat ukur kecakapan hidup yaitu: kecakapan komunikasi interpersonal/hubungan antar manusia, pembuatan keputusan/pemecahan masalah, kecakapan kesehatan fisik, dan perkembangan diri/identitas. Dimensi dan contoh butir dapat dilihat di Tabel 1.

Tabel 1

Contoh Butir Pada Setiap Dimensi Alat Ukur Kecakapan Hidup

Dimensi	Jumlah butir awal	+/-	Contoh butir
Hubungan interpersonal	16	-	Sangat sulit bagi saya menghadapi situasi dimana dua orang teman saling membenci satu sama lain dan saya terjebak diantara keduanya
		+	Ada kelompok yang terdiri dari orang-orang yang seumur dan saya merasa menjadi bagian dalam kelompok itu
Pembuatan keputusan	22	+	Saya lebih suka membuat perencanaan secara bertahap sebelum membuat keputusan akhir mengenai jenis pekerjaan yang ingin saya geluti di masa depan
		+	Walaupun capek karena sekolah dan ekstra kulikuler saya masih bisa mengerjakan PR dan tugas untuk dirumah lainnya

Tabel 2

Hasil Reliabilitas Alat Ukur Kecakapan Hidup Remaja (N=146)

Dimensi	Sebelum butir dibuang		Setelah butir dibuang	
	Butir	<i>Alpha Cronbach</i>	Butir	<i>Alpha Cronbach</i>
Hubungan interpersonal	16	0.27	4	0.57
Pembuatan keputusan	22	0.67	12	0.68
Kesehatan	20	0.57	8	0.62
<i>Self identity</i>	13	0.333	7	0.43
Komunikasi dan asertif	13	0.58	8	0.60
Total	84		39	

Hasil uji reliabilitas *Alpha Cronbach* dapat dilihat di Tabel 2.

Alat Ukur Sikap Terhadap Perilaku Merokok dan Mengonsumsi Alkohol. Alat ukur sikap terhadap perilaku merokok dan mengonsumsi alkohol merujuk pada persetujuan/penolakan

individu terhadap perilaku merokok dan minum alkohol. Dimensi dan contoh butir dapat dilihat di Tabel 3. Hasil uji reliabilitas *alpha cronbach* dapat dilihat di Tabel 4.

Tabel 3

Contoh Butir pada Skala Sikap Terhadap Perilaku Merokok dan Minum Alkohol

Perilaku	<i>Salient beliefs</i>	<i>Belief grouping</i>	+/-	Contoh butir
Merokok	Merusak kesehatan jantung Kanker paru-paru Gangguan pernapasan	1	+	Merokok berbahaya bagi kesehatan jantung dan paru-paru
	Gangguan kehamilan dan impotensi	2	+	Merokok dapat menyebabkan gangguan kehamilan dan janin pada wanita, dan kemandulan pada pria

Tabel 4

Hasil Reliabilitas Alat Ukur Sikap Terhadap Merokok dan Minum Minuman Beralkohol (N=146)

Dimensi	Sebelum butir dibuang		Setelah butir dibuang	
	Butir	<i>Alpha Cronbach</i>	Butir	<i>Alpha Cronbach</i>
Merokok	16	0.51	4	0.70
Minuman beralkohol	14	0.55	18	0.63
Total	30		12	

Prosedur Pelaksanaan

Pada hari Rabu, 27 Oktober 2010 alat ukur kecakapan hidup dan alat ukur sikap terhadap perilaku merokok dengan skala *Likert* dibagikan kepada sampel penelitian sebanyak 375 siswa/i di sekolah SMPN X. Setelah data diperoleh, data dianalisis dengan menggunakan *SPSS for Mac* versi 16.0. Hasil pengolahan data menunjukkan adanya indikasi bahwa sejumlah 229 siswa/i tidak mengerjakan dengan serius (asal-asalan) sehingga tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian ini. Oleh karena itu, subyek dalam penelitian ini menjadi 146 subyek.

Proses ini disebut sebagai *screening* tahap awal/pertama. Dari 146 subyek penelitian alat ukur kecakapan hidup, peneliti melakukan *screening* kedua yaitu memilah subyek yang memiliki nilai dibawah rata-rata keseluruhan ($M = 2.94$) dengan Standar Deviasi ($SD = 0.24$) yaitu sebanyak 66 orang.

Tahap *screening* ketiga dilakukan dengan tujuan agar intervensi berupa program pelatihan kecakapan hidup dapat efektif, maka dilakukan penyaringan terhadap 66 orang dengan mengurangi nilai rata-rata dengan standar deviasi sehingga terdapat 23 orang partisipan.

Setelah partisipan sebanyak 23 terkumpul, peneliti dan pihak sekolah merencanakan waktu pelaksanaan program pelatihan kecakapan hidup yang akan diberikan sebagai intervensi kepada 23 partisipan. Usai partisipan mengikuti program pelatihan, maka peneliti akan memberikan kembali kuesioner kecakapan hidup dan kuesioner sikap terhadap perilaku merokok kepada partisipan untuk selanjutnya dianalisis dengan teknik data *Paired Sample* berupa *pretest-posttest* terhadap satu kelompok.

Hasil

Gambaran Kecakapan Hidup Remaja SMPN X

Dari hasil penelitian yang didapat dan diolah dengan menggunakan program *SPSS for Mac versi 16.0*, maka dapat diketahui gambaran per dimensi dari skala kecakapan hidup remaja SMPN X. Berdasarkan hasil penelitian telah dilakukan, diperoleh gambaran data penelitian kecakapan hidup per dimensi yaitu: dimensi hubungan interpersonal,

komunikasi dan asertif, pengambilan keputusan, pola hidup sehat (kesehatan). Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5.

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa dimensi pola hidup sehat memiliki nilai paling tinggi di antara dimensi kecakapan hidup yang lain. Kecakapan pola hidup sehat dan bugar terlihat melalui perilaku positif subyek dalam menjaga fisik tubuhnya dengan baik. Kecakapan pola hidup berupa perkembangan motorik dan koordinasi, nutrisi/gizi, kontrol berat badan, kebugaran tubuh, fisiologi aspek dari seksualitas, *coping* stres, pilihan kegiatan diwaktu senggang. Dimensi yang dikatakan paling tinggi adalah karena dimensi tersebut memiliki rerata paling besar dibanding dengan dimensi lainnya. Dimensi tertinggi adalah pola hidup sehat yang memiliki nilai minimum sebesar 2.50, nilai maksimum sebesar 3.50 serta rata-rata sebesar 3.0489 dan standar deviasi (SD) sebesar 0.26846.

Tabel 5

Gambaran Kecakapan Hidup Remaja SMPN X Per Dimensi

Dimensi	N	Minimum	Maximum	<i>M</i>	<i>SD</i>
Hubungan Interpersonal	23	1.00	2.25	1.9130	0.34219
Pengambilan Keputusan	23	2.33	3.08	2.6993	0.21722
Pola hidup sehat/ kesehatan	23	2.50	3.50	3.0489	0.26846
Komunikasi	23	2.12	3.38	2.6141	0.30131

Gambaran Sikap terhadap Perilaku Merokok dan Konsumsi Alkohol SMPN X

Dari hasil penelitian yang didapat dan diolah dengan menggunakan program *SPSS for Mac versi 16.0*, maka dapat diketahui gambaran dari skala sikap merokok dan konsumsi alkohol.

Berdasarkan hasil penelitian telah dilakukan, diperoleh gambaran data penelitian kecakapan hidup per dimensi yaitu: perilaku merokok dan minum minuman keras. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6

Gambaran Sikap Terhadap Perilaku Merokok dan Mengonsumsi Alkohol SMPN X Per Dimensi

Dimensi	N	Minimum	Maximum	M	SD
Merokok	23	-8.00	4.00	-3.1739	3.33919
Konsumsi alkohol	23	-8.00	2.40	-3.8870	2.60826

Analisis Gambaran Kecakapan Hidup Berdasarkan Jenis Kelamin

Peneliti mencoba melakukan analisis untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara total kecakapan hidup remaja pria dan remaja perempuan. Karena data terdistribusi dengan normal,

analisis dilakukan dengan menggunakan *Independent Sample T-test*. Dari hasil perhitungan, diperoleh hasil $t(21) = -.988$, $p < .05$ untuk total kecakapan hidup remaja. Untuk kecakapan hidup remaja per dimensi dapat dilihat selengkapnya pada Tabel 7.

Tabel 7

Gambaran Hasil Kecakapan Hidup Remaja Per Dimensi berdasarkan Jenis Kelamin

Dimensi	t	p
Hubungan Interpersonal	-2.869	.009
Pengambilan Keputusan	.21	.983
Pola hidup sehat	1.731	.098
Komunikasi	-.123	.903

Dari hasil yang didapat, didapatkan bahwa signifikansi pada dimensi hubungan interpersonal (.009) memiliki $p < .05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kecakapan

hidup dalam aspek hubungan interpersonal pada laki-laki dan pada perempuan. Dalam hal ini remaja laki-laki memiliki rata-rata nilai kecakapan hubungan interpersonal yang lebih tinggi

dari remaja perempuan ($M = 2.1562 > 1.7833$).

Analisis Gambaran Kecakapan hidup berdasarkan Usia

Peneliti mencoba melakukan analisis untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara total kecakapan hidup remaja dengan usia 13 tahun hingga 16 tahun. Karena data terdistribusi dengan normal, analisis dilakukan dengan menggunakan *One Way Anova*.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa $F(3,19) = .021$, $p > .05$. Nilai signifikansi yang lebih besar daripada 0,05 menunjukkan bahwa secara keseluruhan tidak ada perbedaan kecakapan hidup remaja usia 13 tahun, 14 tahun, 15 tahun dan 16 tahun. Untuk kecakapan hidup remaja per dimensi dapat dilihat selengkapnya pada Tabel 8.

Tabel 8

Gambaran Hasil Kecakapan Hidup Remaja Per Dimensi berdasarkan usia (13-16 tahun)

Dimensi	F	p
Hubungan Interpersonal	5.430	.007
Pengambilan Keputusan	1.199	.337
Pola hidup sehat	.302	.823
Komunikasi	.246	.863

Dari hasil yang didapat di atas, didapatkan bahwa signifikansi pada dimensi hubungan interpersonal (.007) memiliki $p < .05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kecakapan hidup aspek hubungan interpersonal pada tiap rentang usia (13-16 tahun). Dalam hal ini remaja berusia 13 tahun memiliki nilai rata-rata terendah ($M = 2.5$), sedangkan remaja berusia 14 tahun memiliki nilai rata-rata tertinggi ($M = 2.0714$).

Program Intervensi

Rancangan Program Intervensi

Didasari oleh hasil penelitian sebelumnya sehingga peneliti merancang suatu program pelatihan kecakapan hidup yang akan diberikan kepada 23 orang siswa/i SMPN X tersebut. Program pelatihan ini ditujukan kepada siswa tingkat akhir di SMPN X. Program pelatihan ini dirancang untuk meningkatkan keahlian kecakapan hidup remaja dalam mengatasi tantangan yang muncul dalam kehidupan mereka.

Tujuan Program Intervensi

Tujuan dari program intervensi ini adalah memberikan pemahaman kepada peserta didik mengenai pendidikan kecakapan hidup dan pencegahan terhadap penyalahgunaan tembakau, alkohol, dan ganja. Selain itu, program intervensi juga dirancang untuk meningkatkan keahlian kecakapan hidup remaja dalam mengatasi tantangan yang muncul dalam kehidupan mereka dengan fokus pada strategi pemecahan masalah yang efektif dan kompetensi interpersonal dengan lingkungan.

Manfaat Program Intervensi

Manfaat dari program intervensi bagi siswa/i adalah menjalin komunikasi yang efektif dan terbuka dengan lingkungannya (guru, orang tua, dan sahabat). Selain itu, siswa/i juga dapat menerapkan strategi pemecahan masalah yang efektif sehingga dapat mengambil keputusan yang bijaksana dalam menghadapi tantangan kehidupan. Terakhir, program intervensi ini bermanfaat dalam meningkatkan strategi belajar yang efektif bagi siswa khususnya dalam meningkatkan potensi akademis sekolah.

Metode dan Teknik Program Intervensi

Metode dan teknik intervensi psikoedukasi dalam penelitian ini adalah

program pelatihan yang dilakukan secara berkelompok dan memiliki metode pengajaran yang bersifat eklektik, namun tetap berfokus pada pendekatan kognitif dan perilaku (*cognitive behavioral*). Metode eklektik memiliki pengertian penggabungan ide, teknik pengajaran yang berasal dari berbagai sumber.

Kegiatan dalam program pelatihan ini bersifat terarah (*directive*) mencakup aktivitas ceramah yang akan diberikan oleh fasilitator, tanya jawab dapat meningkatkan pemahaman siswa terhadap topik terkait, drama/*role play*, mengisi lembar kerja, *workshop* agar siswa dapat mengaplikasikan hasil pembelajaran secara langsung, aktivitas seni rupa yang dapat meningkatkan kreativitas siswa, aktivitas fisik yang berguna untuk meningkatkan kebugaran fisik siswa, serta bantuan audio-visual yang dapat secara efektif dapat meningkatkan pemahaman siswa melalui sajian media film dokumenter.

Pelaksana Program Intervensi

Pelaksana program pelatihan ini disebut dengan fasilitator. Seorang fasilitator pendidikan kecakapan hidup perlu memiliki karakteristik dan peran membantu partisipan dalam hal: (a) menggunakan pola pikir yang lebih efektif dalam membuat keputusan; (b) mengenali bahwa partisipan tidak

sendirian dalam mengatasi masalah, melainkan memiliki dukungan dari oranglain; (c) mengidentifikasi dan memahami diri; (d) mempelajari teknik dalam memecahkan masalah; (e) membangun tujuan dan cita-cita untuk masa depan yang cerah; (f) menyeimbangkan kebutuhan intelektualitas, fisik dan afeksi partisipan (Departemen Pendidikan Nasional, 2003). Dalam penelitian ini fasilitator diperankan oleh penulis sendiri.

Setting Program Intervensi

Program pelatihan kecakapan hidup akan diadakan selama dua hari pada hari Sabtu dan Minggu, tanggal 20 dan 21 November 2010, bertempat di ruang media sekolah SMPN X, Jakarta Timur. Program pelatihan direncanakan dimulai pada pukul 07.00 hingga 13.00 WIB. Ruang media sekolah merupakan ruang tertutup yang memiliki daya tampung hingga 50 orang, dilengkapi AC, *white board*, LCD proyektor.

Materi Program Intervensi Kecakapan Hidup

Tujuan Instruksional Umum (TIU). Tujuan Instruksional Umum program pelatihan kecakapan hidup adalah memberikan pemahaman kepada peserta didik mengenai pendidikan kecakapan hidup dan pencegahan terhadap

penyalahgunaan tembakau, alkohol, dan ganja.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK).

Tujuan instruksional khusus program pelatihan kecakapan hidup adalah: (a) Peserta didik dapat mengatasi tantangan yang muncul dalam kehidupan dengan fokus pada strategi pemecahan masalah yang efektif dan (b) peserta didik dapat meningkatkan kompetensi interpersonal dan memiliki kemampuan berkomunikasi serta sikap asertif di dalam lingkungannya sehari-hari.

Indikator Perilaku. Indikator TIK 1 adalah peserta didik dapat mengaplikasikan strategi pemecahan masalah dalam mengambil keputusan dalam problem sehari-hari. Indikator TIK 2 adalah peserta didik dapat menunjukkan inisiatif dalam menjalin hubungan dengan lingkungan (dengan guru di kelas dan berteman dengan siswa/i lain).

Isi Materi Program Intervensi

Secara umum, dalam pelatihan kecakapan hidup tiga aspek yang menjadi sasaran adalah aspek intrapersonal, aspek interpersonal, dan aspek permasalahan yang terkait, dalam penelitian ini adalah perilaku merokok, menghisap ganja dan mengkonsumsi alkohol. Modul pelatihan ini terbagi dalam enam submodul/topik yaitu: (a) *Who I Am*; (b) pembuatan keputusan; (c) kesehatan dan dampak

negatif tembakau, alkohol, dan ganja, (d) kecakapan sosial; (e) kecakapan komunikasi dan sikap asertif; dan (f) *coping stress*. Keenam submodul disusun untuk meningkatkan sepuluh kompetensi kecakapan hidup yang perlu dimiliki oleh manusia. Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2004), kesepuluh kompetensi dasar kecakapan hidup yang perlu dimiliki manusia dewasa yaitu: (a) kesadaran diri (disingkat KD), (b) empati (disingkat E), (c) hubungan antarpersonal (disingkat HI), (d) kemampuan mengendalikan emosi (disingkat RE), (e) penyesuaian diri terhadap tekanan (disingkat PT), (f) berpikir kritis (disingkat BK), (g) berpikir kreatif (disingkat BKr), (h) pengambilan keputusan (disingkat PK), (i) komunikasi yang efektif (disingkat KE), dan (j) pemecahan masalah (disingkat PM).

Strategi Program Intervensi

Strategi yang digunakan adalah membuat kelompok-kelompok kecil dalam pelatihan. Selain itu melakukan program pelatihan dan menyertakan kegiatan-kegiatan *ice breaker* yang bersifat fisik, ataupun yang bersifat membangun kerjasama antaranggota kelompok dalam pelatihan.

Instrumen Intervensi

Instrumen intervensi antara lain (a) modul kegiatan Pelatihan Kecakapan Hidup yang telah disusun oleh penulis, (b) LCD proyektor *dansoundsystem*, dan (c) lembar kerja siswa yang disadur dari Modul Kegiatan Pelatihan Kecakapan Hidup.

Gambaran Pelaksanaan Program Intervensi

Gambaran pelaksanaan program intervensi dapat dilihat di Tabel 9.

Tabel 9

Gambaran Pelaksanaan Program Intervensi

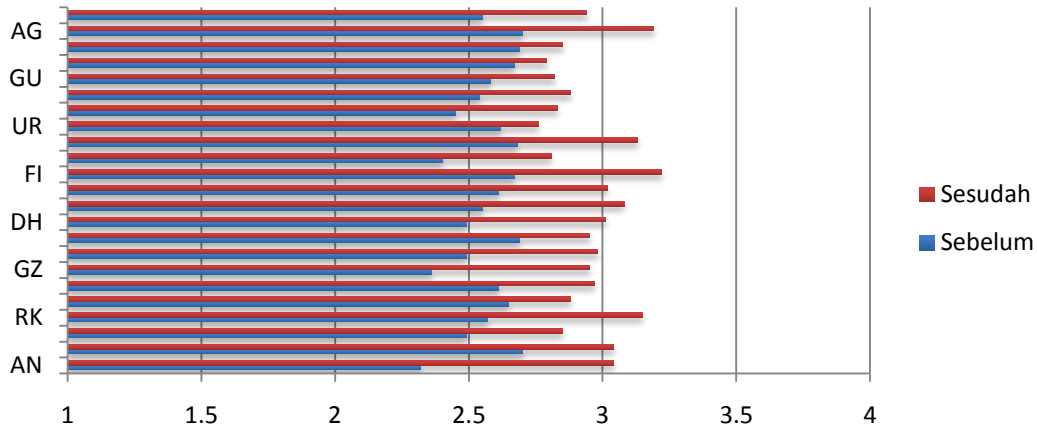
Hari/Waktu	Topik	Kegiatan
Sabtu, 20 November 2010 07.30-10.00	“Who I Am”	<ul style="list-style-type: none"> • Pengenalan <i>Johari Window</i> • Mengenal potensi diri (kelemahan & kekuatan) • Mengenal Bakat dan Minat
10.00-10.15	Istirahat	Snack
10.15-10.30	Games <i>ice breaker</i>	
10.30-12.00	Topik “ <i>Decision Making</i> ”	<ul style="list-style-type: none"> • Metode “<i>Stop and Think</i>”

Hari/Waktu	Topik	Kegiatan
		<ul style="list-style-type: none"> • Aplikasi kasus • Sekolah dan tantangannya • Strategi efektif untuk berprestasi
12.00-12.30	Istirahat	Makan siang
12.30-14.00	Topik “Kesehatan pada Remaja dan Pencegahan penyalahgunaan tembakau, alkohol, dan ganja	<ul style="list-style-type: none"> • Film dokumenter dampak negatif tembakau dan ganja • Aktivitas membuat poster
Minggu, 21 November 2010 07.00-10.00	<i>Social Skills</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinamika pengaruh teman sebaya • Memilih dan menjadi sahabat baik • Strategi dalam menghadapi tekanan dari teman sebaya • <i>T-shirt painting (activity)</i>
10.00-10.15	Istirahat	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Snack</i>
10.15-10.30	<i>Games ice breaker</i>	
10.30-12.00	<i>Communication and assertiveness</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar terbentuknya komunikasi • Definisi asertif • <i>Roleplay/drama</i>
12.00-12.30	Istirahat	
12.30-13.00	<i>Coping stress</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kondisi yang memicu stres • Metode relaksasi (<i>workshop</i>) • Strategi mencegah stres

Hasil Evaluasi Pelaksanaan Program Intervensi

Evaluasi Alat Ukur Kecakapan Hidup (LSDS-B). Di Gambar 1 dapat dilihat adalah hasil evaluasi kecakapan hidup

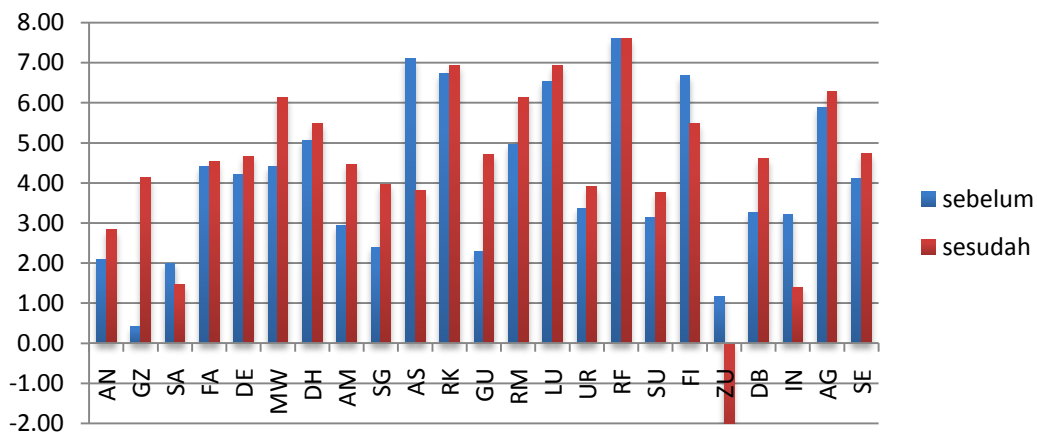
peserta didik sebelum dan sesudah (*pretest-posttest*) mengikuti program pelatihan.



Gambar 1. Gambaran Hasil Pretest dan Posttest Alat Ukur LSDS-B.

Berdasarkan data diatas, didapatkan hasil bahwa seluruh peserta didik mengalami peningkatan dalam skor tingkat kecakapan hidup setelah menjalani intervensi program pelatihan dengan rata-rata kenaikan 13.33 %.

Evaluasi Alat Ukur Sikap Terhadap Perilaku Merokok dan Alkohol. Di Gambar 2 dapat dilihat hasil evaluasi dari alat ukur sikap menolak merokok sebelum dan sesudah intervensi program pelatihan.



Gambar 2. Gambaran Hasil Pretest dan Posttest Alat Ukur Sikap Merokok.

Berdasarkan data evaluasi *pretest* dan *posttest* diatas dapat diketahui bahwa skor sikap menolak terhadap perilaku merokok dan minum minuman beralkohol peserta didik meningkat dengan skor rata-rata 1.01 (12.63%) setelah menjalani program intervensi pelatihan kecakapan hidup. Namun begitu, terdapat dua orang peserta didik yang mengalami penurunan skor yang artinya sikap menolak terhadap perilaku merokok semakin melemah.

Evaluasi Umum

Dari proses pelaksanaan program intervensi dapat disimpulkan bahwa tujuan umum tercapai. Tujuan umum dari program intervensi adalah memberikan pemahaman kepada peserta didik mengenai pendidikan kecakapan hidup dan meningkatkan keahlian kecakapan hidup remaja dalam mengatasi tantangan yang muncul dalam kehidupan mereka dengan fokus pada strategi pemecahan masalah yang efektif dan kompetensi interpersonal dengan lingkungan.

Secara umum dari hasil observasi, peserta didik pada awalnya tidak menunjukkan sikap antusias terhadap program pelatihan. Setelah pelatihan di hari kedua peserta didik secara keseluruhan ikut berpartisipasi dan bersikap pro-aktif dalam mengikuti kegiatan pelatihan. Terbukti dari

keseluruhan siswa yang memiliki komitmen untuk hadir dan mengikuti pelatihan selama dua hari berturut-turut.

Simpulan

Dalam penelitian ini, peneliti menyusun suatu program pelatihan kecakapan hidup dan memberikannya kepada siswa/i SMPN X, Jakarta Timur, sebagai bagian dari program intervensi untuk meningkatkan kecakapan hidup dan pencegahan penyalahgunaan narkoba. Hasil dari evaluasi terhadap program intervensi menunjukkan keberhasilan program pelatihan dalam meningkatkan kecakapan hidup remaja.

Berdasarkan hipotesis dalam penelitian ini, maka peneliti menyimpulkan dua hal yaitu: (a) Ada perbedaan tingkat pengetahuan kecakapan hidup pada remaja sebelum dan setelah mengikuti program pelatihan secara signifikan dengan peningkatan sebesar 13.33 persen, dan (b) ada perbedaan sikap terhadap perilaku merokok, minum alkohol, dan menghisap mariyuana pada remaja sebelum dan setelah mengikuti program pelatihan secara signifikan. Peningkatan sikap menolak terhadap perilaku merokok, minum minuman beralkohol, dan menghisap ganja sebesar 12.63 persen.

Saran

Saran-saran yang dapat diberikan secara praktis dan langsung bagi sekolah SMPN X berdasarkan hasil penelitian terkait adalah penggunaan modul program pelatihan yang telah disusun oleh peneliti memiliki konten yang lebih cocok untuk siswa SMU, dimana proses logika berpikir sudah lebih matang daripada siswa remaja awal tingkat SMP. Adanya peningkatan sikap menolak terhadap perilaku merokok dan minum minuman beralkohol merupakan suatu bukti untuk mengimplementasikan modul kecakapan hidup kepada para remaja di Indonesia.

Saran Untuk Guru. Pelatihan kecakapan hidup dapat diadaptasi dan dimodifikasi untuk guru tidak hanya mengenai topik peningkatan pemahaman terhadap bahaya dari perilaku merokok dan pendekatan gaya hidup sehat. Program pelatihan kecakapan hidup dapat diintegrasikan dengan topik lain yang berkaitan dengan permasalahan siswa/i di sekolah seperti masalah rendahnya motivasi belajar dan lain sebagainya.

Saran Untuk Siswa/i. Komunitas sekolah dan orangtua dapat memberikan dukungan melalui pelatihan mengenai kecakapan hidup secara berkala bagi putra/i remaja.

Saran Untuk Orangtua. Perlu adanya hubungan baik antara sekolah dan

orangtua dalam usaha untuk menjaga dan menjauhi siswa/i dari perilaku menyimpang seperti pergaulan yang tidak sehat, tawuran, narkoba, absensi, nilai akademis yang rendah, dan lain sebagainya. Salah satu cara untuk mewujudkannya yaitu melalui pertemuan orangtua dan guru (*parent-teacher meeting*) setidaknya 1 bulan sekali untuk membahas perkembangan dan permasalahan anak di sekolah dan di rumah. Guru, orangtua dan siswa/i bersama-sama mencari solusi dari permasalahan yang dihadapi.

Daftar Pustaka

- Arends, R. I. (1998). *Learning to teach*. Singapore: McGraw-Hill.
- Badan Narkotika Nasional. (2009). *Narkoba dan remaja*. Retrieved 30 November 2009 from http://www.bnn.go.id/portalbaru/portall/konten.php?nama=ArtikelLitbang&op=detail_artikel_litbang&id=79&mn=2&smn=e
- Botvin, G. J., Eng, A., & Williams, C. L. (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through life skills training. *Preventive Medicine*, 23(9), 135-143.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2003). *Pedoman pelatihan dan modul pendidikan pencegahan*

- penyalahgunaan narkoba*. Jakarta: Depdiknas.
- Joewana, S., Margiyani, L., & Padmohoedjo, L. G. (2001). *Narkoba: Petunjuk praktis bagi keluarga untuk mencegah penyalahgunaan narkoba*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Luft, J. (1969). *Of human interaction*. CA: National Press.
- Millman, R.B. & Botvin, G.J. (1992). Substance use, abuse, and dependence. In M. Levine, N.B. Carey, A.C. Crocker & R.T. Gross (Eds.). *Developmental-Behavioral Pediatrics* (2nd ed., pp. 451-467). New York: W.B. Saunders Company.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2007). *Human development* (10th ed.) New York: McGrawHill.
- Pusat Pengembangan Kualitas Jaman Departemen Pendidikan Nasional. (2004) *Pedoman pelatihan dan modul pendidikan kecakapan hidup (life skill education)*. Jakarta: Depdiknas.
- Rhodes, J. E., & Jason, L.A. (1988). *Preventing substance abuse among children and adolescents*. New York: Pergamon Press.
- Seiler, W. J., Beall, M. L. (2005). *Communication: Making connection* (6th ed.). Boston: Pearson Education.
- Steinberg, L. (2005). *Adolescence* (7th ed.). New York: McGraw-Hill.