

Effectiveness of Counseling Group Behavioral Aversion Techniques and REBT Cognitive Dispute Techniques to Reduce Adolescent Smoking Behavior

Irin Febry Ikhtiarawati¹ , Purwati², Astiwi Kurniati³

^{1,2,3} Department of Bimbingan dan Konseling/FKIP, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

 irinfebry1999@gamil.com, bupurwati@gamil.com, astiwi14@ummgl.ac.id

Abstract

This study aims to examine the effectiveness of group counseling behavioral aversion techniques and cognitive dispute for smoking behavior. This research is an experimental study. The research used is Quasi Experiment, using the Nonequivalent Control Group Design method with one treatment. The study used 2 groups, namely experimental group 1 and experimental group 2 as a comparison. In determining the sample group, researchers used non-probability sampling with purposive sampling technique, namely the sample that had been determined. In this study, teenagers smoked. The results of the prerequisite test show that the data is normally distributed and has a homogeneous variance and the results of the analysis through the ANOVA test have a significance result of 0.000, which means less than 0.05, the conclusion is H_0 is rejected and H_a is accepted. Based on the results of the analysis, the cognitive dispute group counseling and aversion technique have an effect on reducing smoking behavior.

Keywords: Cognitive dispute 1; aversion counseling 2; smoking 3

Evektifitas Konseling Kelompok Behavioral Teknik Aversi dan REBT Teknik Dispute Kognitif untuk Mereduksi Perilaku Merokok Remaja

Abstrak

penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas pengaruh konseling kelompok behavioral teknik aversi dan dispute kognitif untuk perilaku merokok. penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen. Penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen, menggunakan metode Nonequivalent Control Group Design dengan satu perlakuan. Penelitian menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 sebagai pembandingan. Dalam menentukan sample kelompok, peneliti menggunakan non probability sampling dengan teknik purposiv sampling yaitu sampel yang telah ditetapkan.. Dalam penelitian ini adalah remaja yang merokok. Hasil uji prasyarat menunjukkan data berdistribusi normal dan memiliki variansi homogen dan hasil analisis melalui uji anova memiliki hasil signifikansi yaitu 0,000 yang berarti kurang dari 0,05 maka kesimpulannya adalah H_0 ditolak dan H_a diterima. Berdasarkan hasil analisis tersebut bahwa konseling kelompok dispute kognitif dan teknik aversi berpengaruh untuk mereduksi perilaku merokok.

Kata kunci: Dispute kognitif 1; konseling aversi2; merokok3

1. Pendahuluan

Merokok merupakan aktivitas yang sangat umum di masyarakat tidak hanya di Indonesia tetapi di seluruh dunia. Rokok tersebar luas di kalangan masyarakat Indonesia. Merokok tidak lagi identik dengan pria dewasa, namun rokok sudah menjadi bahan konsumsi yang umum bagi sebagian orang. Rokok merupakan barang yang biasa

dikonsumsi oleh sebagian orang dalam kesehariannya. Kita bisa menemukannya dari warung pinggir jalan hingga toko besar sehingga rokok mudah untuk dijangkau oleh masyarakat, baik orang dewasa remaja maupun anak – anak yang akan mempengaruhi jumlah konsumsi rokok.

Peningkatan data yang tajam, dikonfirmasi oleh hasil penelitian tahun 2013 menggunakan data empiris untuk strategi pengendalian tembakau nasional, ditemukan bahwa 62,2% pria Indonesia dan 1,3% wanita adalah perokok aktif. 12,7% dari mereka berusia antara 15 dan 19 tahun dan 28,8 adalah orang muda antara 20 dan 24 tahun. Data tersebut menunjukkan jumlah perokok remaja di Indonesia. Lembaga Demografi UI menemukan bahwa angka kematian akibat merokok adalah 427.948 pada tahun 2004. Artinya 1.172 orang per hari, atau sekitar 22,5 ri dari seluruh kematian di Indonesia, disebabkan oleh rokok. (Depkes RI, 2015).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), merokok adalah penyebab masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia. Prevalensi perokok di Amerika Serikat adalah 26% untuk pria dan 21% untuk wanita, sedangkan di Inggris, tingkat merokok untuk pria dan wanita masing-masing adalah 27% dan 25%. Indonesia merupakan negara dengan tingkat konsumsi tembakau yang tinggi. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara ketiga dari 10 negara dengan tingkat merokok tertinggi di dunia setelah China dan India. Menurut penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi merokok pada usia di atas 15 tahun tidak menurun antara tahun 2007 dan 2013, tetapi justru meningkat dari 34,2% pada 2007 menjadi 36,2% pada 2013. elain itu, data survei juga menunjukkan 64,9% penduduk yang masih merokok p

ada tahun 2013 adalah laki-laki, dan sisanya 2,1% adalah perempuan. Data dari seluruh provinsi di Indonesia menunjukkan rata-rata jumlah perokok. Sangat berbeda dengan merokok 10 batang sehari, yang paling murah, menjadi 16 batang sehari. Di sini, Aceh menduduki peringkat kelima dengan 15,3 batang rokok per hari, kedua setelah Kalimantan Selatan (16,7), Sumatera Barat (15,8) dan Kalimantan Timur (15,6). Perilaku merokok merupakan suatu aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang tergulung kertas yang dibakar dan menghembuskannya dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya serta dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya (Saminan, 2016)

Merokok merupakan perilaku yang banyak dilakukan oleh banyak kalangan mulai dari kalangan atas hingga kalangan bawah. Merokok memang sangat berbahaya bagi kesehatan, namun masih banyak orang yang melakukannya. Sebagian dari perokok aktif bahkan mulai merokok ketika mereka masih remaja. Awalnya, orang yang merokok merasa tidak nyaman, misalnya pusing, mulut kering dan bau. Namun, jika rutin melakukannya dan membiasakannya berkali-kali, perokok akan merasa enak dan nyaman. Setelah itu, menjadi kecanduan, baik secara fisik maupun psikis. Merokok seakan telah menjadi sebuah budaya bangsa ini. Bagaimana tidak, saat ini rokok sudah menjadi milik semua kalangan, baik orang tua maupun anak-anak, baik pria maupun wanita, baik orang kaya maupun orang miskin, baik bos maupun kuli. Indonesia adalah negara penyumbang asap rokok terbesar di Asia Tenggara. Ini bukanlah sesuatu hal yang main-main. Ini adalah suatu hal yang perlu kita sikapi secara serius. Saat ini anak muda ikut andil dalam

menyumbangkan asap rokok. Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja, faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal di pengaruhi oleh diri sendiri sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang di dapat dari luar bisa dari lingkungan masyarakat ataupun pergaulan teman sebaya. Perilaku merokok tidak semata-mata merupakan proses imitasi dan penguatan positif. dari keluarga maupun lingkungan teman sebaya tetapi juga adanya pertimbangan-pertimbangan atas konsekuensi-konsekuensi perilaku merokok. Dengan mengingat hal itu, seperti yang telah dibahas di bagian sebelumnya, jika orang tua atau saudaranya merokok merupakan agen imitasi yang baik. Jika keluarga mereka tidak ada yang merokok, maka sikap permisif orang tua merupakan penguat positif atas perilaku merokok. Demikian halnya yang terjadi pada kelompok teman sebaya. Teman sebaya memegang peranan yang sangat penting bagi remaja karena pada titik inilah remaja mulai memisahkan diri dari orang tuanya dan mulai bergabung dengan kelompok sebaya. Kebutuhan untuk diterima sering kali mendorong kaum muda untuk melakukan apa saja agar dapat diterima oleh kelompok mereka dan terbebas dari sebutan 'pengecut' dan 'banci' (Komasari & Helmi, 2000)

Teman sebaya dan keluarga merupakan pihak-pihak yang pertama kali mengenalkan atau mencoba merokok, kemudian berlanjut dan berkembang menjadi adanya ketergantungan merokok. Pada tahap ini, merokok merupakan pemuasan psikologis, bukan sekedar keharusan untuk melihat simbolisasi kejantanan dan kedewasaan remaja. Kepuasan Mental, Sikap Permisif Orang Tua terhadap Perilaku Merokok dan Lingkungan Teman Sebaya merupakan dukungan perilaku merokok pada remaja. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, proporsi penduduk usia 10 tahun ke atas mencapai 29,3. Jumlah perokok pada laki-laki selalu lebih tinggi daripada perempuan. Pada tahun 2013, prevalensi merokok laki-laki dewasa meningkat dari 65,8% tahun 2010 menjadi 66%. Demikian juga proporsi perempuan perokok dewasa meningkat dari 4,1% tahun 2010 menjadi 6,7%. Secara keseluruhan, prevalensi merokok pada laki-laki dan perempuan mengalami kenaikan. Di Indonesia, sebesar 32,1% siswa usia remaja pernah menggunakan tembakau. Peningkatan prevalensi yang cukup tinggi pada kelompok remaja laki-laki usia 15-19 tahun atau usia sekolah SMP, SMA, dan perguruan tinggi dari 13,7% pada tahun 1995 menjadi 38,4% pada tahun 2010. Hal ini berkaitan dengan sifat remaja laki-laki yang lebih cenderung mengambil risiko, adanya kekuatan peer pressure atau tekanan sosial, rasa ingin tahu yang lebih tinggi, serta pengaruh lingkungan keluarga. Sementara pada perempuan, prevalensi lebih tinggi dan meningkat pada kelompok usia lebih tua (50 tahun ke atas), yang kemungkinan berkaitan dengan kebiasaan konsumsi tembakau kunyah di beberapa daerah di Indonesia. Menurut laporan Global Youth Tobacco Survey tahun 2014, secara keseluruhan perokok remaja usia 13-15 tahun mulai merokok di usia 12-13 tahun (43,2%) dan sebanyak 11,4% mulai merokok pada usia 14-15 tahun. Keinginan untuk mencoba rokok juga dilakukan pada usia sangat dini, yakni sebanyak, mulai merokok saat usia ≤ 7 tahun (Centre-IAKMI T. C., 2012)

Dengan tingkat konsumsi yang tinggi, akan menimbulkan dampak bagi tubuh, karna rokok mengandung zat-zat yang berbahaya jika terus menerus dikonsumsi secara rutin. Bahaya merokok meningkatkan risiko serangan jantung. Merokok dapat meningkatkan tekanan darah dan mempercepat detak jantung sehingga pemasokan zat asam kurang dan keadaan ini memberatkan tugas otot jantung. Merokok dapat mempertebal dinding

pembuluh darah yang berakibat jantung kesulitan dalam memompa darah (Nururrahmah, 2014).

Meningkatkan risiko kerusakan jaringan anggota tubuh. Zat dalam rokok yang bersifat karsinogenik adalah tar, dapat menyebabkan kanker paru-paru karena sebagian besar zat ini tersimpan didalam paru-paru. Selain itu, tar ini dapat menyebabkan kanker jika merangsang tubuh dalam waktu yang lama, biasanya didaerah mulut dan tenggorokan (Nururrahmah, 2014). Bagi perokok pasif, yaitu seseorang yang terekspos asap tembakau dari orang yang merokok yang menyebabkan inhalasi (terisap) pada orang-orang sekitarnya (Katno, 2014) Asap sampingan (sidestream smoke) hasil dari ujung rokok yang terbakar ternyata lebih berbahaya dibandingkan asap utama (mainstream smoke) yang dihisap dan dikeluarkan oleh perokok, karena mengandung 2 kali lebih banyak nikotin, 3 kali kandungan tar dan kandungan karbon monoksida 5 kali lebih banyak. Perokok pasif yang berada disekitar perokok aktif akan menghirup dua jenis rokok ini sekaligus, sehingga mengalami risiko gangguan kesehatan seperti mata perih, bersin dan batuk-batuk, sakit kerongkongan, sakit kepala, hingga masalah pernapasan termasuk radang paru-paru dan bronkitis, dan meningkatkan risiko kanker paru dan penyakit jantung (Novarianto, 2015)

Berdasarkan pendapat para ahli resiko merokok dapat menyebabkan kerusakan jaringan anggota tubuh baik bag perokok aktif maupun perokok pasif. Zat dalam rokok seperti tar, nikotin, sianida, benzene, cadmium, ammonia, methanol, asetilena, ammonia, formaldehida, hydrogen sianida, arsenic dan karbon monoksida meruakan bahan kima yang akan merusak organ tubuh manusia jika terpapar terus – menerus.

Hasil observasi dan wawancara bersama dengan pelatih diklat pelajar Temanggung. Masih banyak atlet diklat pelajar yang notabennya berusia remaja melakukan aktivitas merokok. Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilaksanakan pada 10 maret 2021 bersama dengan pelatih diklat pelajar, mengatakan bahwa atlet diklat pelajar mayoritas sebagai perokok aktif mereka merokok di karenakan pengaruh teman sebaya, khususnya pada remaja role model generasi muda lainnya. Sebagai contoh yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh teman sebaya pada saat berkumpul dilapangan sesama sanggota tim sebelum latihan mereka menawarkan dan mengajak temannya untuk merokok. Berbagai alasan seperti rokok dapat menghilangkan stres, rokok dapat menambah semangat dan lain sebagainya selalu jadi alasan bagi atlet diklat untuk merokok. Pelatih diklat pelajar sudah seringkali menegur atlet yang merokok dan juga memberi peringatan terkait dampak merokok, tetapi peringatan dan teguran tidak diindahkan oleh para atlet tersebut. Perilaku merokok pada anak usia remaja khususnya di diklat peajar sendiri di krenakan karna ajakan teman sebaya, rasa ingin mrncoba hal baru serta ingin mencoba hal yang berbahaya, maka individu lain dapat meniru perilaku tersebut melakukan hal yang sama dengan apa yang individu tersebut lakukan sehingga ikut – ikutan untuk merokok selain itu kurangnya pemahaman dan pengetahuan mengenai dampak dari merokok juga menjadi penyebab atlet melakukan aktivitas merokok. Seharusnya remaja yang tergabung dalam Diklat Pelajar tidak mengkonsumsi rokok, tetapi kenyataan masih jumpai atlet diklat pelajar merokok

Gambaran di atas menunjukkan bahwa penanganan khusus terhadap remaja yang terpengaruh ajakan negarif (merokok) belum terlaksana secara maksimal di diklat pelajar Temanggung penanganan yang belum dilakukan secara insentif hanya berupa teguran dan peringatan secara lisan, tetapi dengan teguran belum bisa menyelesaikan permasalahan tersebut, masih banyak di jumpai atlet diklat pelajar yang merokok, alangkah lebih baiknya seorang atlet tidak merokok untuk menunjang performa fisiknya, sehingga perlunya dilakukan upaya dalam penanganan masalah tersebut. Permasalahan tersebut memberikan gambaran bagi penulis untuk memberikan layanan Konseling Kelompok dengan teknik pengkondisian aversi serta dispute kognitif untuk atlet yang mempunyai masalah tersebut. Layanan Konseling Kelompok dengan teknik Terapi Aversi dan Dispute kognitif merupakan salah satu upaya dalam membantu seseorang untuk mengatasi masalahnya dalam suasana kelompok serta dengan aktivitas konseling yang terorganisir.

Konseling kelompok merupakan suatu proses hubungan interpersonal antara seorang konselor atau beberapa konselor dengan sekelompok klien (konseli), dalam proses tersebut konselor berupaya membantu menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan klien untuk menghadapi dan mengatasi persoalan atau hal-hal yang menjadi kepedulian masing-masing klien melalui pengembangan pemahaman, sikap, keyakinan, dan perilaku klien yang tepat dengan cara memanfaatkan suasana kelompok. Konseling kelompok merupakan kelompok terapeutic guna membantu konseli dalam mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari. Konseling kelompok biasanya ditekankan untuk proses remedial dan dapat mencapai fungsi-fungsi agar lebih optimal (Latipun, 2006)

Selain itu menurut (Jacobs, 2021) menjelaskan bahwa konseling kelompok merupakan suatu layanan dimana anggota kelompok datang karena memiliki permasalahan yang sedang dialami. Konselor berperan sebagai pemimpin kelompok, yang dilakukan oleh konselor kepada sejumlah individu yang sedang mengalami permasalahan dalam hidupnya, dengan memperhatikan perbedaan karakteristik dari anggota kelompok dan permasalahan yang dialaminya, melalui dinamika kelompok yang dipimpin oleh konselor yang menangani permasalahan konseli terkait permasalahan yang ada di rumah, di sekolah maupun dengan temantemannya.

Konseling kelompok penting bagi konseli terutama individu yang mengalami kesulitan dalam memecahkan masalahnya dan membutuhkan dinamika kelompok dalam memecahkan masalahnya. Dalam konseling kelompok interpersonal relationship sangatlah berpengaruh antar individu, interaksi komunikasi yang bersifat superfisi, tetap melibatkan unsur emosi & perilaku yang mendalam. Agar memunculkan rasa nyaman dan kepercayaan antar anggota kelompok. Aversi adalah perasaan tidak setuju disertai dengan dorongan untuk merubah tingkah laku diri atau menghindarinya. Teknik aversi ini telah digunakan secara luas untuk meredakan gangguan behavioral yang spesifik, melibatkan pengasosiasian tingkah laku simptomatik dengan suatu stimulus yang menyakitkan sampai tingkah laku yang tidak diinginkan terhambat kemunculannya. Teknik aversi atau tehnik pengkondisian aversi ini dapat dipakai untuk mengubah atau menghilangkan perilaku buruk yang ada

pada remaja. Teknik ini digunakan untuk meningkatkan kepekaan remaja dalam menerima stimulus yang disenenginya dengan sebaliknya. Stimulus yang disajikan

diberikan secara bersamaan dengan munculnya tingkah laku yang tidak dikehendaki. Dalam artian ketika perilaku tidak diinginkan ini muncul maka proses penghukuman akan berlaku. Teknik aversi bisa melibatkan penarikan penguatan positif atau penggunaan berbagai bentuk hukuman. Teknik aversi inilah yang digunakan para behavioris karena metode ini dianggap cukup memberikan pengaruh pada perubahan tingkah laku remaja meski cara yang digunakan sedikit menekan guna menghindari konsekuensi terburuk agar remaja tidak melakukan hal yang tidak diinginkan. Sebagian besar lembaga memakai prosedur aversi untuk mengendalikan para anggotanya dengan tujuan membentuk tingkah laku individu agar sesuai dengan aturan yang ada (Kazanah, 2018)

Dispute kognitif merupakan usaha untuk merubah pola berfikir yang irasional menjadi rasional dengan philosophical persuasion, didactic presentation, socratic dialogue, vicarious experiences dan berbagai ekspersi verbal lainnya. Teknik untuk menggunakan argumentasi kognitif adalah dengan cara memberi pertanyaan – pertanyaan. Dispute kognitif merupakan salahsatu teknk dari REBT di mana difokuskan untuk merubah pola pikir yang irasional menjadi rasional, argumentasi kognitif atau dispute kognitif adalah teknik untuk mengubah perilaku konseli dengan mengenali, memahami dan mengembangkan sehingga tindakan dan perilaku baik untuk dirinya maupun untuk lingkungannya selaras dengan sistem nilai yang diharapkan.

Melalui penggunaan teknik aversi dan dispute kognitif ini nantinya konseli akan di ajak untuk merubah atau mengurangi perilaku negative dengan melakukan evaluasi terhadap dirinya sendiri dengan melakukan explorasi dan menilai perilaku-perilakunya. Dalam teknik aversi konselor dan konseli membuat kesepakatan hukuman untuk konseli guna agar konseli tersebut tidak melakukan hal yang tidak diinginkan. Berdasarkan uraian di atas menunjukkan perilaku kajian secara ilmiah tentang pentingnya Konseling Kelompok teknik Aversi dan dispute kognitif dalam mengatasi masalah perilaku merokok remaja, hal ini menjadi focus penelitian dan merencanakan penelitian efektivitas Konseling Kelompok dengan Teknik Aversi dan dispute kognitif. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pengaruh konseling kelompok behavioral teknik aversi dan dispute kognitif untuk perilaku merokok..

2. Metode

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen. Penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperiment. menggunakan metode Nonequivalent Control Group Design dengan satu perlakuan. Penelitian menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 sebagai pembanding. Penelitian dilakukan dengan cara melakukan pengukuran sebelum pemberian perlakuan dan pengukuran setelah pemberian perlakuan, perbedaan hasil pengukuran dianggap sebagai efek dari perlakuan.

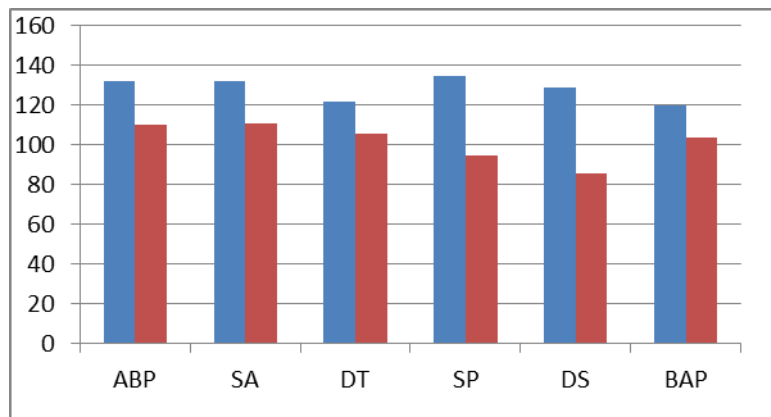
Dalam menentukan sample kelompok, peneliti menggunakan non probability sampling dengan teknik purposiv sampling yaitu sampel yang telah ditetapkan.. Dalam penelitian ini adalah remaja yang kecanduan rokok. Populasi dari penelitian ini adalah atlet di diklat Pelajar yang berjumlah 24 orang dimana dalam hasil wawancara, observasi serta instrument pengambilan data sebagian besar remaja adalah perokok aktif sehingga populasi dianggap homogen. Sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah

remaja anggota populasi sebanyak 12 orang yang merokok, yang kemudian di bagi menjadi dua kelompok (6 kelompok eksperimen dan 6 kelompok control).

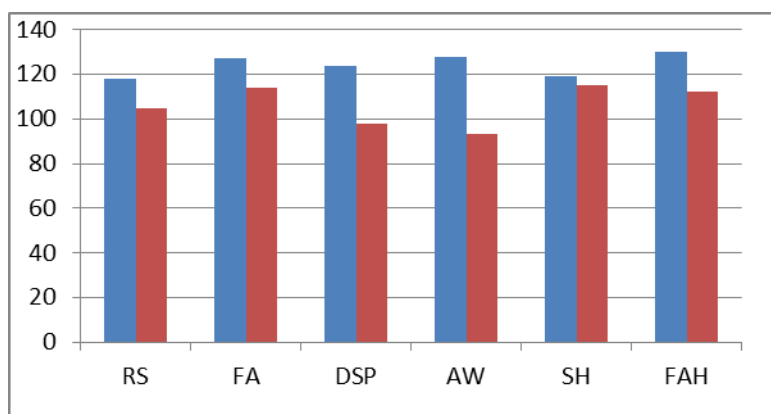
3. Hasil dan Pembahasan

Permasalahn perilaku merokok remaja di pengaruhi bebrabai faktor, faktor internal dan faktor external. Upaya untuk mereduksi peilaku merokok remaja dengan memberikan konseling kelompok, konseling kelompok yang di terapkan peneliti untuk mereduksi perilaku merokok remaja teknik aversi yang digunakan dengan memberikan treatmen yang tidak konseli sukai, serta pemberian teknik dispute kognitif pada kelompok eksperimen 2 guna melihat perbandingan evektifitas kedua teknik yang di gunakan peneliti, Berdasarkan data kelompok dispute kognitif dapat diketahui bahwa terdapat penurunan skor post test tertinggi sebesar 43 atau 33,33% dan terendah 16 atau 13,11% Pada tabel tersebut terdapat penurunan skor, sehingga dapat disimpulkan bahwa prilaku merokok remaja menurun, dan pada kelompok aversi terdapat penurunan skor tertinggi sebesar 35 atau 27% dan terendah 4 atau 3% Pada tabel tersebut terdapat penurunan skor, sehingga dapat disimpulkan bahwa prilaku merokok remaja menurun.

Gambar 1
Grafik perbandingan aversi



Gambar 2
Grafik perbandingan dispute kognitif



Berdasarkan hasil informasi dan observasi peneliti dari informan terdekat klien dapat diketahui kondisi permasalahan perilaku merokok remaja hal tersebut dapat dipengaruhi dari perilaku remaja yang sehari-hari didalam lingkungan keluarga, masyarakat, faktor ingin coba –coba serta faktor ingin mencoba hal- hal baru. Beberapa kali peneliti melihat remaja melakukan aktivitas merokok sebelum kegiatan latihan dimulai. Peneliti mengetahui hal tersebut karena peneliti melakukan pengamatan ketika anak – anak

hendak melaksanakan latihan bola. Contohnya saja anak – anak sekolah sepak bola diklat pelajar masih sering di jupai merokok di area parkir lapangan dari perilaku merokok remaja banyak dampak yang di timbulkan baik dampak fisik maupun dampak secara psikis yang tentunya akan mengganggu pengembangan potensi remaja, Dari permasalahan yang telah didapatkan tersebut maka peneliti memiliki solusi yaitu dengan memberikan konseling kelompok teknik Dispute Kognitif dan Aversi guna mereduksi perilaku merokok remaja.

Hasil dari penelitian konseling kelompok teknik aversi dan dispute kognitif untuk mereduksi perilaku merokok remaja, kedua teknik tersebut dapat digunakan dan membawa kemajuan dan perubahan, akan tetapi penggunaan teknik dispute kognitif lebih efektif di dibandingkan dengan penggunaan teknik aversi, di buktikan dengan adanya penurunan skor pada pre test dan post test

3.1. Uji normalitas dan homogenitas

Uji Normalitas data dilakukan dengan bantuan program IBM SPSS Statistics 24.0. Penentuan normal dan tidaknya distribusi skor yaitu dengan menggunakan kolmogrov smirnov. Hasil uji normalitas dapat dinyatakan bahwa titik skor datanya berada disekitar garis lurus, maka distribusi data tersebut normal. Melihat tingkat kenormalan data dilakukan dengan menilai $asymptotic\ sig > \alpha 5\%$. Apabila $asymptotic\ sig < 5\%$ maka data tersebut tidak berdistribusi normal. Hasil pengujian normalitas menggunakan tes Kolmogrov-Smirnov disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1
Tabel Normalitas
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,229	6	,200*	,892	6	,328
Posttest	,248	6	,200*	,891	6	,322

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel diatas diketahui bahwa nilai signifikansi *asymptotic* sebesar $0,200 > 0,05$. Dengan demikian data peneliti ini disimpulkan berdistribusi normal.

Tabel 2
Tabel Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,206	6	,200*	,910	6	,435
Posttest	,239	6	,200*	,894	6	,338

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel diatas diketahui bahwa nilai signifikansi *asymptotic* sebesar $0,200 > 0,05$. Dengan demikian data peneliti ini disimpulkan berdistribusi normal.

Uji homogenitas dilakukan menggunakan program komputer SPSS versi 24 for Windows. Uji homogenitas ini menggunakan *uji levens test of quality of error variances*. Tujuan dilakukannya uji homogenitas yaitu untuk mengetahui apakah sampel yang digunakan memiliki variasi yang sama. Kriteria pengambilan keputusan dalam uji homogenitas dilakukan apabila nilai signifikansi $> 0,05$ berarti varian homogen,

sebaliknya apabila nilai signifikansi $< 0,05$ maka varian bersifat heterogen. Berikut dapat dilihat hasil uji homogenitas :

Tabel 3
Tabel Homogenitas
Test of Homogeneity of Variances

		Levene	df1	df2	Sig.
		Statistic			
hasil pretest	Based on Mean	1.591	3	20	.223
posttest	Based on Median	.783	3	20	.517
	Based on Median and with adjusted df	.783	3	14.143	.523
	Based on trimmed mean	1.453	3	20	.257

Berdasarkan uji homogenitas yang telah dilakukan, diketahui bahwa nilai signifikansi 0,223 berarti lebih besar dari 0,05 dengan demikian varian dalam penelitian ini memiliki sifat homogen atau memiliki varian yang sama.

3.2. Uji hipotesis

. Tujuan uji Anova (*Analysis of variances*) Anova merupakan uji dalam statistika yang berlandaskan distribusi normal. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan skor pretest dan posttest yang didapat dari kelompok eksperimen 1 dan eksperimen 2. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis *Statistic Parametric One Way* Anova. Model analisis ini digunakan karena penelitian ini menggunakan beberapa kelompok sampel dan resiko kesalahannya paling kecil dibandingkan dengan analisis yang lain.

Kriteria pengambilan keputusan dalam pengujian hipotesis ini menggunakan dua kriteria yaitu berdasarkan signifikansi dan nilai F. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi yaitu jika signifikansi $> 0,05$ maka H_0 ditolak. Pengambilan keputusan berdasarkan F yaitu jika $F_{hitung} \leq F_{tabel}$ maka H_0 diterima namun jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 ditolak. Hasil uji Anova disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4
Tabel ANOVA
ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3070.458	3	1023.486	17.23	.00
Within Groups	1187.500	20	59.375		
Total	4257.958	23			

Berdasarkan hasil uji *Anova* pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa signifikansi 0,000 kurang dari 0,005 maka H_0 ditolak. Nilai Fhitung 17.238 lebih besar dari Ftabel 1023.486 maka H_0 ditolak. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok REBT teknik *dispute* kognitif dan behavioral *Aversi* dapat mereduksi perilaku merokok remaja.

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa konseling kelompok teknik *dispute* kognitif dan *aversi* efektif dalam mereduksi perilaku merokok pada remaja. Konseling kelompok *dispute*kognitif lebih efektif untuk mereduksi perilaku merokok remaja daripada konseling kelompok teknik *aversi*. Hal tersebut dapat dilihat dari perbandingan persentase penurunan yang di dapat antara kelompok eksperimen1 dan kelompok eksperimen 2..

Ucapan Terima Kasih (jika ada)

Terimakasih kepada semua pihak URECOL 15 yang memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk saling berdiskusi, memberikan informasi dan wawasan. Terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Magelang yang mendanai artikel ini.

Referensi

- [1] Centre-IAKMI, T. C. (2012). *Bunga Rampai Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia* . Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- [2] Jacobs, E. M. (20212). *Group counseling Group counseling*. USA: Group counseling.
- [3] Kazanah, U. (2018). Pengembangan Buku Panduan Terapi Aversi Untuk Mengurangi Emosi Negatif Pada Anak. *Skripsi*.
- [4] Komasari, D., & Helmi, F. (2000). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. Yogyakarta: Jurnal Psikologi.
- [5] Latipun. (2006). *Psikologi konseling* . Malang : UMM PRESS.
- [6] Novarianto, J. (2015). Hubungan Persepsi Remaja Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Dengan Motivasi Berhenti Merokok Pada Remaja Di Madrasah Aliyah Al – Qodri Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. *skripsi Universitas Jember*.
- [7] Saminan. (2016). Efek Perilaku Merokok Terhadap Saluran Pernapasan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* , 1-4.