

## **Pendekatan Konseling *Behavior* dengan Teknik *Self Control* untuk Mengurangi Kebiasaan Merokok pada Peserta Didik di SMA Negeri 13 Bandar Lampung**

**Andi Thahir dan Deska Oktaviana**

Dosen Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, IAIN Raden Intan Lampung

Diterima: 10 Januari 2016. Disetujui: 20 Februari 2016. Dipublikasikan: Mei 2016

**Abstrak:** Layanan bimbingan belajar merupakan salah satu bentuk layanan bimbingan yang penting diselenggarakan di sekolah, kemudian juga sebagai penanggulangan kehidupan sosial, contohnya kebiasaan merokok. Penanggulangan kebiasaan merokok pada siswa merupakan bidang bimbingan pribadi-sosial, karena bidang bimbingan ini menyangkut hal-hal yang menyangkut keadaan batin dan kejasmaniannya sendiri, serta menyangkut hubungan dengan orang lain. Pada penelitian ini jenis penelitiannya adalah penelitian quasi eksperimen (eksperimen semu). Berdasarkan hasil penelitian di SMAN 13 Bandar Lampung, maka dapat diambil kesimpulan, yaitu: Berdasarkan hasil dalam penelitian ini bahwa uji hipotesis menggunakan uji wilcoxon dengan uji signifikansi 5 % diperoleh nilai  $p=0,026$ :  $p<0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kebiasaan merokok peserta didik sebelum dan sesudah diberikan konseling behavior dengan teknik self control dan menggunakan treatment konseling individu. Dengan demikian  $H_0$  diterima yang artinya adalah kebiasaan merokok siswa dapat dikurangi menggunakan pendekatan konseling behavioral strategi self-control dan  $H_0$  di tolak, yaitu kebiasaan merokok siswa tidak dapat dikurangi menggunakan pendekatan konseling behavioral strategi self-control.

**Kata kunci:** Konseling behavior; Self-control

### **Pendahuluan**

Secara umum tujuan penyelenggaraan bantuan pelayanan bimbingan dan konseling adalah berupaya membantu siswa menemukan pribadinya, dalam hal mengenai kekuatan dan kelemahan dirinya, serta menerima dirinya secara positif dan dinamis sebagai modal pengembangan diri lebih lanjut. Dalam pembelajaran di sekolah guru berperan penting bagi proses pembelajaran di sekolah, selain guru mata pelajaran juga guru Bimbingan Konseling sangat berperan penting untuk meningkatkan semangat belajar peserta didik. Konseling memberikan layanan bimbingan belajar. Layanan bimbingan belajar merupakan salah satu bentuk layanan bimbingan yang penting diselenggarakan di sekolah, kemudian juga sebagai penanggulangan kehidupan sosial, contohnya kebiasaan merokok (Prayitno, dkk, 2008: 279). Penanggulangan kebiasaan merokok pada siswa merupakan bidang bimbingan pribadi-sosial, karena bidang bimbingan ini menyangkut hal-hal yang menyangkut keadaan batin dan kejasmaniannya sendiri, serta menyangkut hubungan dengan orang lain.

Yusuf dan Nurihsan, merumuskan bimbingan pribadi-sosial sebagai suatu upaya membantu individu dalam memecahkan masalah yang berhubungan dengan keadaan psikologis dan sosial klien, sehingga individu memantapkan kepribadian dan mengembangkan kemampuan individu dalam menangani masalah-masalah dirinya (Prayitno, dkk, 2008: 11). Kebiasaan tidak bisa dikenal secara langsung dengan sendirinya, tetapi dari suatu proses yang nyata yang menimbulkan kebiasaan tersebut. Menurut Tomkins (E. Fatimah, 2006: 243), kebiasaan merokok dapat dilihat dari beberapa tipe berdasarkan *Management of affect theory*, antara lain sebagai berikut:

- a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok, seseorang mengalami peningkatan rasa yang positif.
- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang yang merokok demi mengurangi perasaan negatif, misalnya saat mereka marah, cemas, dan gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka merokok bila perasaan tidak
- c. enak sedang dialami, sehingga mereka terhindar dari perasaan yang lebih tidak menyenangkan.

- d. Perilaku merokok yang adiktif. Hal ini dinamakan *psychological addiction* oleh Green. Orang-orang yang menunjukkan perilaku seperti itu akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.
- e. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Seseorang merokok bukan demi mengendalikan perasaannya, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin. Baginya, merokok merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis, sehingga sering kali dilakukan tanpa dipikirkan dan disadari. Ia menyalakan api rokoknya bila rokok yang terdahulu telah benar-benar habis.

Secara umum, tipe perokok dibagi menjadi dua, yaitu perokokaktif dan perokok pasif.

- a. Perokok Aktif (*Active Smoker*). Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya, sehingga rasanya tidak enak bila sehari saja tidak merokok. Oleh karena itu, ia akan melakukan apapun demi mendapatkan rokok, kemudian merokok.
- b. Perokok Pasif (*Passive Smoker*) Perokok pasif ialah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada di dekatnya. Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki resiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal terkena penyakit yang disebabkan oleh rokok, seperti: serangan kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah, serangan asma bronkhiale, mudah lupa, infeksi hidung dan tenggorokan, meninggal pada usia muda, dan wanita hamil kemungkinan melahirkan bayiprematur.

Ada beberapa alasan psikologis yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi relaksasi atau ketenangan, serta mengurangi kecemasan atau ketegangan. Pada kebanyakan perokok, ikatan psikologis dengan rokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk mengatasi diri sendiri secara mudah dan efektif. Rokok dibutuhkan sebagai alat keseimbangan.

Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan oleh banyak orang. Efek-efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas. Banyak penelitian membuktikan bahwa kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit, seperti penyakit kanker, paru-paru, jantung koroner, impotensi, stroke, merusak otak dan indra, mengancam kehamilan, merontokkan rambut, katarak, keriput, meusak pendengaran, merusak gigi, emfisema, osteoporosis, tukak lambung, kanker rahim dan keguguran, kelainan sperma, penyakit burger, dan gangguan psikologi (E. Fatimah, 2006: 106).

Fenomena perilaku yang tampak mencolok dalam kehidupan anak ketika memasuki fase remaja (pubertas) adalah munculnya salah satu gejala perilaku negatif (kebiasaan merokok). Rokok adalah campuran tembakau dengan kandungan zat yaitu nikotin dan TAR yang dapat menimbulkan bahaya bagi tubuh maupun bagi lingkungan. Bahaya bagi tubuh yaitu bisa mengakibatkan kanker, paru-paru, impotensi dan gangguan pada janin, sedangkan bahaya bagi lingkungan dapat menimbulkan polusi udara yang ditimbulkan dari asap rokok yang dihisap. Sebenarnya yang paling berbahaya adalah perokok pasif sebab perokok pasif menghisap asap rokok yang paling banyak. Selain berbahaya rokok juga bias mematkan dan akan menimbulkan kecanduan kepada pemakainya. Merokok bagi orang dewasa bisa berbahaya apalagi bagi anak-anak yang masih duduk di bangku sekolah. Oleh Karena itu, merokok dilarang di sekolah maupun di luar sekolah.

Menurut Lavental & Cleary, perilaku merokok dapat dilihat dari empat aspek perilaku merokok, yaitu fungsi merokok, tempat merokok, intensitas merokok dan waktu merokok. Berikut penjelasannya (E. Fatimah, 2006: 64).

Pendekatan konseling behavioral adalah pendekatan yang berfokus pada tingkah laku klien yang luas cakupannya. Sering kali seseorang mengalami kesulitan karena tingkah laku yang kurang atau berlebihan dari kelaziman. Konselor yang mengambil pendekatan tingkah

laku berupaya membantu klien mempelajari cara bertindak yang baru dan tepat, atau membantunya mengubah atau menghilangkan tindakan yang berlebihan.

Menurut Chaplin (R. Ginintasasi, h. 35), *self control* adalah kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri, seperti kemampuan untuk menekan atau merintangi impuls-impuls atau tingkah laku impulsif. Menurut Nevid dkk (R. Ginintasasi, h. 36), strategi *self control* berfokus untuk membantu individu yang bermasalah mengembangkan keterampilan yang dapat mereka gunakan untuk mengubah perilaku mereka.

Dalam self-control terdapat dua dimensi, yaitu:

- a. Mengendalikan emosi berarti kita mampu memahami atau mengenali serta mengelola emosi.
- b. b. Maxwell mendefinisikan disiplin sebagai suatu pilihan dalam memperoleh apa yang kita inginkan dengan tidak melakukan apa yang tidak kita inginkan sekarang (R. Ginintasasi, h. 46). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan strategi self-control untuk memodifikasi ABC dari perilaku merokok. Elemen inti dari modifikasi perilaku adalah model ABC perilaku.

Ellis menyebutkan empat tahapan self-control yang perlu dilakukan ketika seseorang mengalami konflik, yaitu (R. Ginintasasi, h. 69):

- a. Memikirkan konsekuensi yang akan dihadapi ketika memilih atau melakukan suatu tindakan.
- b. Melakukan percakapan batin (self talk)
- c. Berdebat dengan diri sendiri.
- d. Memperhitungkan efek dari tiga langkah sebelumnya.

Model behavioral menggabungkan dua jenis utama dari pembelajaran yang telah diidentifikasi di laboratorium perilaku yaitu belajar dengan asosiasi dan belajar dengan konsekuensi. Dalam belajar dengan asosiasi juga disebut dalam klasik pengkondisian, rangsangan yang awalnya netral bisa menjadi pemicu untuk merokok sebagai hasil dari asosiasi diulang antara stimuli dan penggunaan rokok. Pemicu eksternal bagi seorang individu yang merokok adalah obyek dalam lingkungan, pengaturan dan lokasi, atau orang-orang tertentu misalnya, orang-orang yang menggunakan dengan teratur, dan pemicu internal mereka adalah pikiran, emosi, atau fisiologis.

## **Metode Penelitian**

Pada penelitian ini jenis penelitiannya adalah penelitian quasi eksperimen (eksperimen semu), menurut arikunto yaitu: Penelitian eksperimental adalah suatu cara untuk mencari hubungan sebab akibat (hubungan kausal) antara dua faktor yang sengaja ditimbulkan oleh peneliti dengan mengeliminasi atau mengurangi atau menyisihkan faktor-faktor lain yang dapat mengganggu, eksperimental dilakukan dengan maksud untuk menilai akibat suatu perlakuan.

## **Hasil dan Penelitian**

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperoleh hasil bahwa siswa yang mempunyai kebiasaan merokok yaitu terdapat pada kelas XI IPS 3:

Tabel 1. Data siswa yang memiliki kebiasaan merokok

No	Nama	Kelas	Skor	Kriteria
1	RR	XI IPS 3	23	Tinggi
2	AND	XI IPS 3	20	Tinggi
3	BRS	XI IPS 3	21	Tinggi
4	BR	XI IPS 3	20	Tinggi
5	NN	XI IPS 3	19	Tinggi
6	AN	XI IPS 3	19	Tinggi

Pelaksanaan Kegiatan Pemberian Strategi Self-Control, Adapun hasil pelaksanaan pemberian strategi self-control berdasarkan tahap pelaksanaan pemberian strategi self-control adalah sebagai berikut:

Pertemuan I: perkenalan,memberikan informasi tentang bahaya merokok pada kesehatan, membuat kontrak strategi self-control dengan siswa dan menjelaskan tentang strategi self-control.

Pertemuan II: mengevaluasi kegiatan konseling pada pertemuan pertama dan menanyakan kepada siswa tentang kebiasaan merokok pada dirinya. Siswa diminta untuk dapat memahami dan mengenali emosinya. Setelah semua permasalahan tergali, selanjutnya diberikan reinforcement atau consequence dari perilaku sebelumnya bagi siswa yang mulai mengurangi kebiasaan merokoknya. Sebelum sesi konseling berakhir, siswa diberikan antecedent yang sesuai dengan alasan siswa tersebut merokok.

Pertemuan III: mengajak siswa untuk dapat mengelola emosinya dengan menggunakan regulasi emosi, antara lain planning, positive refocusing , rumination or focus on, dan positive reappraisal. Sebelum sesi konseling berakhir, siswa diberikan antecedent yang sesuai dengan alasan siswa tersebut merokok.

Pertemuan IV: bersama dengan siswa menetapkan prioritas dan menyusun jadwal secara bertahap untuk mengurangi kebiasaan merokok. Siswa dituntut untuk bersikap disiplin kepada daftar tersebut dan tidak melanggarnya. Selanjutnya memberikan teknik self-relaxation pada siswa dan sebelum sesi konseling berakhir, siswa diberikan antecedent yang sesuai dengan alasan siswa tersebut merokok. Kemudian konselor meminta siswa untuk menyimpulkan dan memberikan pendapatnya mengenai manfaat yang dirasakan setelah mengikuti strategi self-control.

Berikut ini adalah data hasil observasi sebelum (pretest) dan setelah pemberian (posttest) strategi self-control.

Tabel 2. Tabel Kerja Perhitungan Pretest dan Posttest

Subyek Peneli	Pretest	Posttest
RR	23	15
AND	20	10
BRS	21	11
BR	20	10
NN	19	8
AN	19	10
N = 6	$\sum X_1 = 122$ $X_1 = \sum X_1 / N$ $122 / 6 = 20,3$	$\sum X_2 = 64$ $X_2 = \sum X_2 / N$ $64 / 6 = 10,6$

Berdasarkan perhitungan pada table 2 dapat diketahui perbandingan skor pretest 122 dan skor posttest 64. Hal ini membuktikan bahwa berkurangnya kebiasaan merokok pada siswa SMAN 13 Bandar Lampung setelah pemberian strategi self-control.

Pengujian hipotesis menggunakan rumus uji beda Wilcoxon dengan hipotesis statistik adalah:

Ha: kebiasaan merokok dapat dikurangi dengan pendekatan konseling behavioral strategi self-control.

Ho: kebiasaan merokok tidak dapat dikurangi dengan pendekatan konseling behavioral strategi self-control.

Tabel 3. Uji Signifikansi Menggunakan Uji Beda Wilcoxon

	posttest – pretest
Asymp. Sig. (2-	.026

Berdasarkan hasil perhitungan dengan uji signifikansi 5 % diperoleh nilai  $p = 0,026$  ;  $p < 0,05$ . Maka terdapat perbedaan yang signifikan antara kebiasaan merokok siswa sebelum dan sesudah diberikan self-control. Dengan demikian Ha diterima yang artinya kebiasaan merokok dapat dikurangi menggunakan pendekatan konseling behavioral strategi self-control pada siswa SMAN 13 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2014/2015.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan strategi self-control untuk memodifikasi ABC di mana A adalah antecedents (sesuatu yang muncul sebelum adanya perilaku), B adalah behavior (perilaku yang muncul), dan C adalah consequences yang dapat berupa reinforcement dan punishment (reward). Nevid, dkk mengungkapkan bahwa strategi self-control berfokus untuk membantu individu yang bermasalah mengembangkan keterampilan yang dapat mereka gunakan untuk mengubah perilaku mereka (Greene, dkk. 2005: 36).

Pada pertemuan keempat, antecedents yang diberikan berupa latihan self- relaxation. Benson, mengungkapkan bahwa (Abimanyu & Sayet. 1996: 321),

“setelah klien melakukan relaksasi satu atau dua kali sehari, klien akan merasakan perubahan pada keadaan mental dan emosionalnya. Perasaan klien lebih tegar dan pikiran menjadi lebih

kreatif. Bahkan terhadap perbaikan pada kepribadian dan pandangan hidupnya. Selain itu, kemarahan klien tidak

mudah terpancing serta tidak mudah cemas atau tidak lagi timbul pikiran yang bukan-bukan mengenai kesehatan fisik, kecenderungan merokok dan memakai obat keras berkurang.”

Latihan self-relaxation berfungsi untuk menghilangkan ketegangan yang ada pada diri individu. Beberapa siswa mengaku jika sedang mempunyai masalah mereka akan merasa tegang, cemas, marah, dan berbagai jenis emosi buruk lainnya. Ketika hal itu terjadi timbul keinginan untuk merokok. Oleh karena itu peneliti menggunakan latihan self-relaxation untuk

mengurangi ketegangan ataupun untuk mengendalikan emosi.

Deskripsi pelaksanaan strategi self- control untuk setiap siswa adalah sebagai berikut:

a. RR

RR cenderung perokok berat. Pada hari pertama pemberian treatment, konselor memberikan antecedens dengan memberikan informasi tentang bahaya rokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah RR tidak membawa rokok ke sekolah namun dia membelinya di warung

sekolah. Oleh karena RR masih belum dapat mengurangi intensitas kebiasaan merokoknya, maka konselor memberikan consequences berupa punishment di mana RR tidak mendapatkan reward yang dia inginkan. Pada hari kedua, antecedent yang diberikan adalah dengan membatasi lingkungan yang menjadi stimulus di mana rokok diizinkan. Konselor meminta kepada RR untuk tidak mengunjungi tempat-tempat yang diperbolehkan merokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah RR merokok secara diam-diam di toilet, oleh karena itu pada hari kedua RR tidak mendapatkan reward. Pada hari ketiga, antecedents yang diberikan adalah tidak bersosialisasi dengan orang lain yang memiliki kebiasaan merokok. Maksudnya adalah RR diminta untuk tidak bersosialisasi terlebih dahulu dengan orang lain yang juga memiliki kebiasaan merokok, karena jika RR melihat orang yang merokok akibatnya adalah RR akan ikut menghisap rokok tersebut. Hasil yang diperoleh adalah RR mulai mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi, sehingga konselor dapat memberikan reward yang diinginkan oleh RR.

Pada hari keempat, konselor memberikan antecedent berupa latihan self-relaxation. Hasil yang diperoleh adalah RR dapat mengatasi keinginan untuk merokok ketika emosi muncul, sehingga konselor memberikan consequences berupa reward yang diinginkan oleh RR. Sesekali RR ketahuan sedang merokok di toilet dan warung dekat sekolah. RR juga masih membawa rokok ke sekolah, tapi batang rokok yang dihisapnya mulai berkurang. RR tidak lagi menghabiskan satu bungkus rokok ketika di sekolah.

Peneliti melakukan observasi pada sebelum dan setelah treatment. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat melihat perubahan aspek kebiasaan merokok yang terjadi pada tiap siswa. Berikut ini adalah data hasil observasi sebelum dan setelah treatment.

Tabel 4. Data hasil observasi kebiasaan merokok subjek 1 (RR)

Nama	Pertemuan	Aspek				Total
		Intensitas	Waktu	Tempat	Fungsi	
AN	Pretest	4	8	5,5	5,5	23
	Posttest	3,5	5	3,5	3	15

Berdasarkan Tabel 4 tersebut, dapat diketahui bahwa subjek mengalami pengurangan pada aspek kebiasaan merokok. Berdasarkan Tabel 4 tersebut, dapat diketahui rata-rata pengurangan kebiasaan merokok RR yang mengalami perubahanskor dari 23 menjadi 15. Artinya RR mengalami pengurangan sebesar 8.

b. AND

AND merokok dengan selang waktu 60 menit sekali. Pada hari pertama pemberian treatment, konselor memberikan antecedens dengan memberikan informasi tentang bahaya rokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah AND tidak membawa rokok ke sekolah namun dia meminta rokok dengan teman. Oleh karena AND masih belum dapat mengurangi intensitas kebiasaan merokoknya, maka konselor memberikan consequences berupa punishment di mana AND tidak mendapatkan reward yang dia inginkan. Pada hari kedua, antecedent yang diberikan adalah dengan membatasi lingkungan yang menjadi stimulus di mana rokok diizinkan. Konselor meminta kepada AND untuk tidak mengunjungi tempat-tempat yang diperbolehkan merokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah AND merokok di warung sekitar sekolah ketika pulang sekolah dan sebelum masuk ke sekolah pada pagi hari, oleh karena itu pada hari kedua AND tidak mendapatkan reward. Pada hari ketiga, antecedents yang diberikan adalah tidak bersosialisasi dengan orang lain yang memiliki kebiasaan merokok. Maksudnya adalah AND diminta untuk tidak bersosialisasi terlebih dahulu dengan orang lain yang juga memiliki kebiasaan merokok, karena jika AND melihat orang yang merokok akibatnya

adalah AND akan ikut menghisap rokok tersebut. Hasil yang diperoleh adalah AND mulai menghindari teman yang juga memiliki kebiasaan merokok, sehingga konselor dapat memberikan reward yang diinginkan oleh AND. Pada hari keempat, konselor memberikan antecedent berupa latihan self- relaxation. Hasil yang diperoleh adalah AND mengatasi keinginan merokok dengan melakukan self- relaxation sehingga konselor memberikan consequences berupa reward yang diinginkan oleh AND.

AND mulai menyusun daftar pernyataan sebagai kendali diri. Daftar pernyataan tersebut dibacanya untuk mengingatkan hal apa saja yang tidak boleh ia lakukan saat ingin mengurangi kebiasaan merokok. Sedikit demi sedikit AND dapat mengurangi ketergantungannya terhadap rokok. AND sudah tidak terlihat sering izin jam pelajaran karena ingin merokok ataupun diam-diam merokok di toilet. Namun ketika pulang sekolah dan ketika istirahat AND masih terlihat merokok di kantin dan warung dekat sekolah. Rokok tersebut didapatnya dari salah satu teman. Meski demikian AND sudah dapat menguranginya walaupun terkadang masih terlihat merokok satu atau dua batang di sekolah.

Peneliti melakukan observasi pada sebelum dan setelah treatment. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat melihat perubahan aspek kebiasaan merokok yang terjadi pada tiap siswa. Berikut ini adalah data hasil observasi sebelum dan setelah treatment:

Tabel 5. Data hasil observasi kebiasaan merokok subjek 2 (AND)

Nama	Pertemuan	Aspek				Total
		Intensitas	Waktu	Tempat	Fungsi	
AND	Pretest	4	5,5	4,5	6	20
	Posttest	3,5	2	2,5	2	10

Berdasarkan Tabel 5 tersebut, dapat diketahui bahwa subjek mengalami pengurangan pada aspek kebiasaan merokok. Berdasarkan Tabel 4.5 tersebut, dapat diketahui rata-rata pengurangan kebiasaan merokok AND yang mengalami perubahan skor dari 20 menjadi 10. Artinya AND mengalami pengurangan sebesar 10.

c. BRS

Alasan BRS merokok pada awalnya adalah mengikuti ajakan teman, karena ia selalu ditertawakan oleh temannya dan dikatakan cemen karena tidak merokok. Pada hari pertama pemberian treatment, konselor memberikan antecedents dengan memberikan informasi tentang bahaya rokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah BRS merokok di kantin pada saat jam istirahat. Oleh karena BRS masih belum dapat mengurangi intensitas kebiasaannya merokoknya, maka konselor memberikan consequences berupa punishment di mana BRS tidak mendapatkan reward yang dia inginkan. Pada hari kedua, antecedent yang diberikan adalah dengan membatasi lingkungan yang menjadi stimulus di mana rokok diizinkan. Konselor meminta kepada BRS untuk tidak mengunjungi tempat-tempat yang diperbolehkan merokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah BRS membolos jam pelajaran dan merokok di warung sekolah, oleh karena itu pada hari kedua BRS tidak mendapatkan reward. Pada hari ketiga, antecedents yang diberikan adalah tidak bersosialisasi dengan orang lain yang memiliki kebiasaan merokok. Maksudnya adalah BRS diminta untuk tidak bersosialisasi terlebih dahulu dengan orang lain yang juga memiliki kebiasaan merokok, karena jika BRS melihat orang yang merokok akibatnya adalah BRS akan ikut menghisap rokok tersebut. Hasil yang diperoleh adalah BRS merokok secara sembunyi-sembunyi, sehingga konselor tidak dapat memberikan reward yang diinginkan oleh BRS. Pada hari keempat, konselor memberikan antecedent berupa latihan self-relaxation. Hasil yang diperoleh adalah BRS Mulai mengurangi intensitas

merokok sehingga konselor memberikan consequences berupa reward yang diinginkan oleh BRS.

BRS sudah mampu mengendalikan emosinya. Ia sudah tidak seberapa ketergantungan dengan rokok lagi. BRS sudah mulai menghindari teman - temannya yang perokok supaya dia tidak diremehkan oleh temannya karena tidak merokok. BRS tidak lagi mengganti makan siangnya dengan merokok. Namun sesekali BRS masih terlihat sembunyi-sembunyi saat merokok. BRS merokok di toilet pada saat jam istirahat. BRS sudah cukup baik dalam mengurangi kebiasaan merokoknya, lebih baik dari sebelum diberikan treatment. Peneliti melakukan observasi pada sebelum dan setelah treatment. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat melihat perubahan aspek kebiasaan merokok yang terjadi pada tiap siswa. Berikut ini adalah data hasil observasi sebelum dan setelah treatment:

Tabel 6. Data hasil observasi kebiasaan merokok subjek 3 (BRS)

Nama	Pertemuan	Aspek				Total
		Intensitas	Waktu	Tempat	Fungsi	
BRS	Pretest	4,5	7,5	5,5	3,5	21
	Posttest	3	3,5	2,5	2	11

Berdasarkan Tabel 6 tersebut, dapat diketahui bahwa subjek mengalami pengurangan pada aspek kebiasaan lingkungan yang menjadi stimulus di mana rokok diizinkan. Konselor meminta kepada BR untuk tidak merokok. Berdasarkan Tabel 6 tersebut, dapat diketahui rata-rata pengurangan kebiasaan merokok BRS yang mengalami perubahan skor dari 21 menjadi 11. Artinya BRS mengalami pengurangan sebesar 10.

#### d. BR

Setiap harinya BR menghabiskan 12 batang rokok atau bisa dikatakan satu bungkus rokok. Pada hari pertama pemberian treatment, konselor memberikan antecedents dengan memberikan informasi tentang bahaya rokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah BR membeli rokok di warung sekolah. Oleh karena BR masih belum dapat mengurangi intensitas kebiasaan merokoknya, maka konselor memberikan consequences berupa punishment di mana BR tidak mendapatkan reward yang dia inginkan. Pada hari kedua, antecedent yang diberikan relaxation. Hasil yang diperoleh adalah dengan membatasi adalah BR mulai dapat mengunjungi tempat-tempat yang dipelembangkan merokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah BR merokok di kantin dengan teman saat jam istirahat, oleh karena itu pada hari kedua BR tidak mendapatkan reward. Pada hari ketiga, antecedents yang diberikan adalah tidak bersosialisasi dengan orang lain yang memiliki kebiasaan merokok. Maksudnya adalah BR diminta untuk tidak bersosialisasi terlebih dahulu dengan orang lain yang juga memiliki kebiasaan merokok, karena jika BR melihat orang yang merokok akibatnya adalah BR akan ikut menghisap rokok tersebut. Hasil yang diperoleh adalah merokok di warung sekolah ketika pulang sekolah, sehingga konselor tidak dapat memberikan reward yang diinginkan oleh BR. Pada hari keempat, konselor memberikan antecedent berupa latihan self-mengendalikan keinginan untuk merokok sehingga konselor memberikan consequences berupa reward yang diinginkan oleh BR. Hasil yang diperoleh setelah diberikan treatment adalah BR tidak lagi membeli rokok di warung dan tidak lagi merokok selepas pulang sekolah dan sebelum bel masuk berbunyi. Ketika jam pulang BR langsung pulang. BR juga tidak ketergantungan dengan rokok lagi. walaupun sesekali ketahuan BR sedang merokok di dalam toilet. Hal itu hanya terjadi satu atau dua kali saja, Tidak terlalu sering terjadi.

Peneliti melakukan observasi pada sebelum dan setelah treatment. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat melihat perubahan aspek kebiasaan merokok yang terjadi pada tiap siswa. Berikut ini adalah data hasil observasi sebelum dan setelah treatment:

Tabel 7. Data hasil observasi kebiasaan merokok subjek 4 (BR)

Nama	Pertemuan	Aspek				Total
		Intensitas	Waktu	Tempat	Fungsi	
BR	Pretest	3,5	6	4,5	6	20
	Posttest	1	4,5	2,5	2	10

Berdasarkan Tabel 7 tersebut, dapat diketahui bahwa subjek mengalami pengurangan pada aspek kebiasaan merokok. Berdasarkan Tabel 7 tersebut, dapat diketahui rata-rata pengurangan kebiasaan merokok BR yang mengalami perubahan skor dari 20 menjadi 10. Artinya BR mengalami pengurangan sebesar 10.

e. NN

NN meminta rokok dengan temannya dan merokok secara sembunyi-sembunyi di toilet. Pada hari pertama pemberian treatment, konselor memberikan antecedents dengan memberikan informasi tentang bahaya rokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah NN tidak membawa rokok ke sekolah dan tidak menghisap rokok. Oleh karena NN dapat mengurangi intensitas kebiasaan merokoknya, maka konselor memberikan consequences di mana NN mendapatkan reward yang dia inginkan. Pada hari kedua, antecedent yang diberikan adalah dengan membatasi lingkungan yang menjadi stimulus di mana rokok diizinkan. Konselor meminta kepada NN untuk tidak mengunjungi tempat-tempat yang diperbolehkan merokok.

Perubahan perilaku yang terbentuk adalah NN merokok secara sembunyi-sembunyi ketika jam pelajaran, oleh karena itu pada hari kedua NN tidak mendapatkan reward. Pada hari ketiga, antecedents yang diberikan adalah tidak bersosialisasi dengan orang lain yang memiliki kebiasaan merokok. Maksudnya adalah NN diminta untuk tidak bersosialisasi terlebih dahulu dengan orang lain yang juga memiliki kebiasaan merokok, karena jika NN melihat orang yang merokok akibatnya adalah NN akan ikut menghisap rokok tersebut. Hasil yang diperoleh adalah NN menyusun daftar pernyataan untuk mengendalikan diri dari rokok, sehingga konselor dapat memberikan reward yang diinginkan oleh NN karena NN dapat mengurangi intensitas kebiasaan merokok dengan menggunakan daftar tersebut. Pada hari keempat, konselor memberikan antecedent berupa latihan self-relaxation. Hasil yang diperoleh adalah NN tidak merokok ketika di sekolah, namun sesekali merokok di warung sekolah sehingga konselor memberikan consequences berupa reward yang diinginkan oleh NN.

Hasil yang diperoleh setelah diberikan treatment adalah NN sudah mulai menghindari teman-temannya yang perokok sebagai upaya untuk mengurangi kebiasaan merokok pada dirinya. NN menggunakan amunisi permen karet ketika timbul keinginan untuk merokok. Selain itu, NN menggunakan self-relaxation ketika timbul emosi yang membuatnya ingin merokok.

Peneliti melakukan observasi pada sebelum dan setelah treatment. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat melihat perubahan aspek kebiasaan merokok yang terjadi pada tiap siswa. Berikut ini adalah data hasil observasi sebelum dan setelah treatment.

Tabel 8. Data hasil observasi kebiasaan merokok subjek 5 (NN)

Nama	Pertemuan	Aspek				Total
		Intensitas	Waktu	Tempat	Fungsi	
NN	Pretest	4	4,5	5	5,5	19
	Posttest	1	3	3	1	8

Berdasarkan Tabel 8 tersebut, dapat diketahui bahwa subjek mengalami pengurangan pada aspek kebiasaan merokok. Berdasarkan Tabel 8 tersebut, dapat diketahui rata-rata

pengurangan kebiasaan merokok NN yang mengalami perubahan skor dari 19 menjadi 8. Artinya NN mengalami pengurangan sebesar 11.

f. AN

AN cenderung perokok berat. Pada hari pertama pemberian treatment, konselor memberikan antecedents dengan memberikan informasi tentang bahaya rokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah AN merokok saat istirahat. Oleh karena AN tidak dapat mengurangi intensitas kebiasaan merokoknya, maka konselor memberikan consequences berupa punishment di mana AN tidak mendapatkan reward yang dia inginkan. Pada hari kedua, antecedent yang diberikan adalah dengan membatasi lingkungan yang menjadi stimulus di mana rokok diizinkan. Konselor meminta kepada AN untuk tidak mengunjungi tempat-tempat yang diperbolehkan merokok. Perubahan perilaku yang terbentuk adalah AN tidak merokok selama di sekolah, oleh karena itu pada hari kedua AN mendapatkan reward. Pada hari ketiga, antecedents yang diberikan adalah tidak bersosialisasi dengan orang lain yang memiliki kebiasaan merokok. Maksudnya adalah AN diminta untuk tidak bersosialisasi terlebih dahulu dengan orang lain yang juga memiliki kebiasaan merokok, karena jika AN melihat orang yang merokok akibatnya adalah AN akan ikut menghisap rokok tersebut.

Hasil yang diperoleh adalah AN mengurangi intensitas kebiasaan merokok dengan mengganti dengan amunisi ketika timbul keinginan untuk merokok, sehingga konselor dapat memberikan reward yang diinginkan oleh AN karena AN dapat mengurangi intensitas kebiasaan merokok dengan menggunakan daftar tersebut. Pada hari keempat, konselor memberikan antecedent berupa latihan self-relaxation. Hasil yang diperoleh adalah AN merokok sembunyi-sembunyi ketika ke toilet sehingga konselor tidak memberikan consequences berupa reward yang diinginkan oleh AN.

Hasil yang diperoleh setelah diberikan treatment adalah AN sudah mulai terlihat jarang merokok di tempat umum, terutama kantin dan warung sekitar sekolah. AN dapat menggunakan latihan relaxation untuk menenangkan diri ketika ada masalah dan timbul keinginan untuk merokok. AN tidak pernah tertangkap sedang merokok di sekolah lagi. AN selalu memakan permen jika timbul keinginan dan membawa daftar pernyataan untuk memperkuat diri supaya tidak merokok. AN tidak pernah membawa rokok, dan tidak pernah meminta rokok kepada teman. Batang rokok yang dihisap pun berkurang menjadi 3 batang. Peneliti melakukan observasi pada sebelum dan setelah treatment. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat melihat perubahan aspek kebiasaan merokok yang terjadi pada tiap siswa. Berikut ini adalah data hasil observasi sebelum dan setelah treatment:

Tabel 9. Data hasil observasi kebiasaan merokok subjek 6 (AN)

Nama	Pertemuan	Aspek				Total
		Intensitas	Waktu	Tempat	Fungsi	
AN	Pretest	4,5	6,5	4,5	3,5	19
	Posttest	2,5	3,5	2,5	1,5	10

Berdasarkan Tabel 9 tersebut, dapat diketahui bahwa subjek mengalami pengurangan pada aspek kebiasaan merokok. Berdasarkan Tabel 9 tersebut, dapat diketahui rata-rata pengurangan kebiasaan merokok AN yang mengalami perubahan skor dari 19 menjadi 10. Artinya AN mengalami pengurangan sebesar 9.

## Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian di SMAN 13 Bandar Lampung, maka dapat diambil kesimpulan, yaitu: Berdasarkan hasil dalam penelitian ini bahwa uji hipotesis menggunakan uji wilcoxon dengan uji signifikansi 5 % diperoleh nilai  $p = 0,026$  ;  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kebiasaan merokok peserta didik sebelum dan sesudah diberikan konseling *behavior* dengan *teknik self control* dan menggunakan tretmen konseling individu. Dengan demikian  $H_a$  diterima yang artinya adalah kebiasaan merokok siswa dapat dikurangi menggunakan pendekatan konseling behavioral strategi self-control dan  $H_o$  di tolak, yaitu kebiasaan merokok siswa tidak dapat dikurangi menggunakan pendekatan konseling *behavioral* strategi *self-control* Kebiasaan merokok di kalangan siswa dapat di kurangi menggunakan pendekatan konseling behavioral dengan strategi *self-control*. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perubahan perilaku siswa pada setiap pertemuan konseling yang sebelum diberikan perlakuan memiliki kebiasaan merokok yang berat, tetapi setelah diberi perlakuan dengan pemberian pendekatan konseling behavioral strategi self- control subjek tersebut kebiasaan merokoknya berkurang menjadi lebih baik.

## Daftar Pustaka

- Abimanyu & Sayet M. 1996. Teknik dan Laboratorium Konseling. Jakarta. Arintoko, S. 2011. Wawancara Konseling di Sekolah. Andi. Yogyakarta
- Azwar, S. 2000. Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Corey, G. 1995. Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi. IKIP Semarang Press. Semarang.
- Cormier, L.S, 1985, Interviewing For Helper Skill and Cognitif Behavioral Intervension, Calofornia: Publishing Company. Ellizabet, L. 2010. Stop Merokok. Garailmu. Yogyakarta.
- Fatimah, E. 2006. Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik). CV Pustaka Setia. Bandung.
- Ginintasasi, R. 2012. [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR.\\_PSIKOLOGI/195009011981032Rahayu\\_Ginintasasi/self\\_control\\_%5BCompatibility\\_Mode%5D.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PSIKOLOGI/195009011981032Rahayu_Ginintasasi/self_control_%5BCompatibility_Mode%5D.pdf). 18 April 2012.
- Greene, B., Nevid, Jeffrey S., & Rathus, Spencer A. 2005. Psikologi Abnormal. Erlangga. Jakarta.
- Gunawan, A. 2011. Remaja dan Permasalahannya. Hanggar Kreator. Yogyakarta. Gladding, Samuel T. 2012. Konseling (Profesi yang Menyeluruh). PT Indeks. Jakarta.
- Hall, P. 1981. Clinical Procedures for Behavior Therapy. Englewood Cliffs. America
- Judith, dkk, 1993, Communication for Health and BehaviorChange, Jossey-Bass Inc.Pu blisher
- Kadden, R. 1971. <http://www.bhrm.org/guidelines/CBT-Kadden.pdf>. University of Connecticut School of Medicine. 12 Januari 2012
- Kurniawan, H. 2010. Penggunaan Layanan Bimbingan Kelompok dalam Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Interpersonal Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Gadingrejo Tahun Pelajaran 2010/2011 (Skripsi). Bandar Lampung. Universitas Lampung.
- Mahsun, 2011. Model Antecedents, Behaviour dan Consequences (ABC) untuk Perubahan Perilaku <http://mohmahsun.blogspot.com>. 28 Februari

- Martin, G & Joseph, P. Behavior Modification: What It Is and How to Do It. United States of America. Prentice-Hall International Inc.
- Martono, N. 2010. Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS. Yogyakarta: Penerbit Gava Media
- Nurihsan, J. (2003). Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling. Mutiara. Bandung. Ormrod, J.E. 2008. Psikologi Pendidikan (Membantu Siswa Tumbuh dan Berkembang). Erlangga. Jakarta.
- Santoso, S. 2012. Panduan Lengkap SPSS Versi 20. Elex Media Komputindo Jakarta
- Sarwono, S. 2008. Psikologi Remaja. PT Rajagrafindo Persada. Jakarta.
- Slavin. R.E. 2008. Psikologi Pendidikan (Teori dan Praktik). PT Indeks. Jakarta. Sugiyono. 2010. Metodologi Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R & D). Alfabeta. Bandung.
- Sukardi. 2010. Metodologi Penelitian Pendidikan (Kompetensi dan Praktiknya). PT Bumi aksara. Jakarta.
- Sukardi, D. 2008. Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Syaaf, F.M. 2008. <http://www.lontar.ui.ac.id/file?file=digital/126237-S-5263-Analisis%20perilaku-Literatur.pdf>. FKM UI. 29 April 2012.
- Walgito, B. 2011. Bimbingan + Konseling (Studi & Karier). CV Andi Offset. Yogyakarta.
- Yusuf, S. (2007). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung
- <http://www.alodokter.com/bahaya-menjadi-perokok-pasif> di akses pada 10 April 2016 pukul 22.00 Wib