

**LAPORAN PENELITIAN BIMBINGAN DAN KONSELING
PENERAPAN KONSELING KELOMPOK DENGAN TEKNIK
SELF-MANAGEMENT UNTUK MENGURANGI KEBIASAAN
MEROKOK PADA SISWA KELAS IX SMP NEGERI 1 NGAMBON
TAHUN PELAJARAN 2021/2022**



Oleh

ALI ASIKIN, S.Pd.




**PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
DINAS PENDIKAN SMP NEGERI 1 NGAMBON**

JL. Raya 405 Ngambon, Bojonegoro, Jawa Timur 62167, Indonesia. Nomor telepon:
(0353) 7798319, kode pos: 62167

LEMBAR PENGESAHAN

1. **Judul** : Penerapan Konseling Kelompok Dengan Teknik *SelfManagement* Untuk Mengurangi Kebiasaan Merokok Pada Siswa Kelas IX Smp Negeri 1 Ngambon
2. **Bidang Studi** : Bimbingan Konseling
3. **Jenis Penelitian** : PTBK
4. **Identitas Peneliti** : Ali Asikin, S.Pd. M.Pd
5. **Unit Kerja** : SMP Negeri 1 Ngambon

Ngambon, 01 September 2021
Peneliti
Guru BK



Ali Asikin, S.Pd.
NIP.



Mengetahui
Kepala SMPN 1 Ngambon

Marsono, S.Pd. M.Pd
NIP. 19670207 199203 1 010

KATA PENGANTAR

Pertama penulis mengucapkan puji syukur alhamdulillah kehadirat Alloh SWT, atas limpahan rahmat, nikmat, taufiq, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan sekaligus membuat laporan yang berupa Karya Tulis ilmiah dengan judul : Penerapan konseling kelompok dengan teknik self-mangement untuk mengurangi kebiasaan merokok pada siswa kelas IX di SMP Negeri 1 Ngambon Tahun Pelajaran 2021/2022.

Proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka dari itu ketulusan hati dan amal baik bapak/ibu/saudara serta rekan-rekan mitra kerja yang telah membantu terwujudnya tulisan ini diucapkan terima yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya semoga Tuhan YME senantiasa mencatat amal baik bapak/ibu/saudara sekalian.

Semoga karya tulis ini bermanfaat untuk meningkatkan kualitas kinerja guru dalam proses pembelajaran di SMP Negeri 1 Ngambon pada khususnya dan pembaca pada umumnya. Amien.

Bojonegoro, 01 September 2021

Penulis

ABSTRAK

Fitriana “Penerapan konseling kelompok dengan teknik self-management untuk mengurangi kebiasaan merokok pada siswa kelas IX di SMP Negeri 1 Ngambon Tahun Pelajaran 2021/2022.”

Kata Kunci: ”Konseling Kelompok, Teknik Self-management, merokok”

Dari penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa dalam satu jenjang kelas terdapat beberapa siswa yang berperilaku negatif salah satunya kebiasaan merokok dilingkungan sekolah.

Para siswa dalam melakukan merokok tersebut juga terdapat pula faktor-faktor yang mendukung terjadinya hal tersebut seperti faktor keluarga, media massa, teman.

Melalui proses konseling dan pendekatan secara pribadi lebih dapat menangani permasalahan siswa merokok ini dari pada siswa diberi doktrin-doktrin belaka. Siswa-siswa bermasalah seperti ini memerlukan perhatian yang khusus dari guru pembimbing.

Dengan diberikan layanan konseling kelompok, maka ada perubahan kearah yang lebih baik atau siswa sudah bisa meninggalkan dan ada beberapa siswa yang sudah mengurangi kebiasaan merokok dengan melalui layanan Konseling Kelompok dapat dijadikan sebagai suatu tindakan untuk mengatasi kebiasaan merokok. maka hal ini akan semakin menambah kedisiplinan belajar siswa dan diharapkan pada akhirnya mampu meningkatkan belajar siswa.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	3
ABSTRAK.....	4
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR TABELBAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat penulisan	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Pengertian Merokok	6
B. Faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi siswa merokok	6
C. Dampak negatif yang timbul akibat Merokok.....	8
D. Mencegah terjadinya Merokok	9
E. Pengertian Konseling Kelompok	13
F. Tujuan Konseling Kelompok	14
G. Pengertian teknik self-management	15
H. Tujuan teknik self-management	16
I. Teknik self-management dalam konseling kelompok	16
J. Rencana Tindakan	17
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Setting/Subjek Penelitian	19
B. Persiapan Penelitian	19
C. Siklus Penelitian	20
D. Jadwal Penelitian	21
E. Instrument Penelitian	22
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Siklus Pertama	23
B. Siklus Kedua.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	

A. Kesimpulan	35
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	39
DAFTAR TABEL	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa yang ditandai perubahan – perubahan yang sangat cepat dan berarti. Perubahan – perubahan terjadi dalam segi fisiologis, emosional, sosial dan intelektual. Lebih jauh lagi remaja tersebut digambarkan seperti orang yang tidak menentu, emosional, tidak stabil dan sukar diramalkan yang mana biasa disebut sebagai masa storm and stress (Hurlock, 2009).

Perilaku yang sering ditampakkan dengan sebutan kenakalan remaja. Kenakalan remaja bukanlah hal baru lagi akan tetapi masalah ini sudah ada sejak berabad – abad yang lampau. Kenakalan remaja setiap generasi berbeda ini karena pengaruh lingkungan budaya dan sikap mental masyarakat pada masa itu. Tingkah laku yang baik pada saat ini belum tentu dianggap baik oleh masyarakat dahulu.

Masngudin (dalam Lely, 2014) Salah satu tugas perkembangan remaja sebagai siswa adalah memiliki tanggung jawab menyesuaikan dirinya terhadap nilai-nilai yang ada di lingkungan sekolah. Pada kenyataannya, masih banyak siswa melakukan tindakan yang bertentangan dengan aturan di sekolah, sehingga seringkali dianggap melakukan kenakalan di sekolah. Salah satu bentuk kenakalan siswa di sekolah adalah merokok. Merokok merupakan kategori bentuk kenakalan pada taraf sedang, namun dapat memberikan kecenderungan bagi remaja untuk mengarahkan pada kenakalan yang lebih berat.

Co (2015)menuliskan bahwa lebih dari sepertiga atau 36,3% penduduk Indonesia saat ini menjadi perokok, bahkan 20% remaja usia 13-15 tahun adalah perokok (Menteri Kesehatan Nila Moeloek). Selanjutnya Nila Moelek (2017) mengatakan bahwa remaja merupakan pasar potensial industri rokok

saat ini, terlebih hadirnya rokok elektrik yang mulai digandrungi oleh generasi kita. Berita tersebut sungguh membuat kita para pendidik prihatin, mengingat efek dari merokok akan sangat mengganggu proses perkembangan remaja di Indonesia umumnya dan siswa di sekolah-sekolah khususnya.

Dewasa ini di Indonesia kegiatan merokok seringkali dilakukan individu dimulai di sekolah menengah pertama, bahkan mungkin sebelumnya. Kita sering melihat di jalan atau tempat yang biasanya dijadikan sebagai tempat 'nongkrong' anak-anak tingkat sekolah menengah banyak siswa yang merokok. Pada saat anak duduk di sekolah menengah atas, kebanyakan pada siswa laki-laki merokok merupakan kegiatan yang menjadi kegiatan sosialnya. Menurut mereka merokok merupakan lambang pergaulan bagi mereka. Seperti halnya yang diungkapkan oleh Hurlock (1999: 223) bahwa bagi remaja rokok dan alkohol merupakan lambang kematangan. Hal tersebut disampaikan oleh Hurlock berdasarkan fenomena di Amerika. Tetapi menurut norma yang berlaku di Indonesia lebih memandang bahwa remaja khususnya remaja yang masih berada di usia sekolah melakukan aktivitas merokok diidentikan sebagai anak yang nakal

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 mematikan 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.

Sitepoe (2000: 20) menyebutkan bahwa alasan utama menjadi perokok adalah karena ajakan teman-teman yang sukar ditolak, selain itu juga, ada juga pelajar pria mengatakan bahwa pria menjadi perokok setelah melihat iklan merokok. Ini berarti bahwa tindakan merokok diawali dari adanya suatu sikap, yaitu kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak, setuju atau tidak setuju terhadap respon yang datang dari luar dalam hal ini adalah rokok. Orang melihat rokok atau melihat orang lain merokok, lalu respon apa yang muncul di dalam pikiran atau perasaanya, bisa saja orang tertarik (setuju) atau tidak tertarik (tidak setuju), hal ini akan terjadi pada setiap orang. Orang yang setuju, ada kecenderungan akan melakukannya atau menirunya, bagi yang tidak setuju tentukecenderungannya akan menghindari. Namun ada kecenderungan lain, yaitu dalam hati ia tidak setuju, tetapi kenyataannya ia melakukannya (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. Maka dari itu dibutuhkan suatu tindakan yang bisa

mengubah dan mengurangi perilaku merokok pada siswa, salah satunya adalah rumah sekolah. 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). Sekolah merupakan salah satu tempat pendidikan bagi siswa untuk dapat mengembangkan diri melalui layanan bimbingan dan konseling. Salah satu layanan bimbingan dan konseling yaitu layanan konseling kelompok dengan teknik self-management. Layanan ini merupakan layanan yang dianggap tepat untuk memberikan pengaruh positif terhadap mengurangi kebiasaan merokok pada siswa. Konseling kelompok dengan teknik self-management merupakan ruang yang kondusif bagi siswa untuk mengemukakan keluhan, perasaan, masalah-masalah dan harapan-harapan yang selama ini tidak berani diungkapkan oleh siswa. Melalui konseling kelompok saling mengutarakan permasalahan dan diajarkan untuk mengungkapkan pendapatnya tentang masalah yang timbul, diharapkan peserta didik dapat memahami dan menyadari permasalahan yang dialaminya sendiri. Dalam penerapannya Tugas seorang Guru Pembimbing yaitu mengadakan pencegahan (*preventive*) untuk mengatasi permasalahan merokok disekolah yang semakin menjadi dan mengantarkan peserta didik kesuatu kondisi yang lebih baik daripada sebelumnya, (*cognitive restructuring*) disebut juga mengubah persepsi *negative* menjadi *positif* diharapkan peserta didik dapat berubah yang tadinya suka merokok menjadi disiplin dan taat pada peraturan sekolah. Selain itu tugas guru mata pelajaran untuk dapat bekerja sama dan membiasakan setiap

KBM berlangsung untuk selalu menasehati dan menanamkan kebaikan kepada peserta didik, dan menciptakan suasana yang humoris, humanis dan kondusif sehingga peserta didik tidak bosan dan merasa nyaman dalam menerima materi pelajaran, maka akan terjalin suatu interaksi atau hubungan yang baik antara siswa dengan gurunya.

“Menjadi Guru Profesional” [2005;70] mengungkapkan tugas guru berkaitan dengan mendisiplinkan peserta didik, antara lain:

- a. Membantu peserta didik mengembangkan pola prilakunya untuk dirinya
- b. Membantu peserta didik meningkatkan standart perilakunya.
- c. Menggunakan pelaksanaan aturan sebagai alat untuk menegakkan kedisiplinan

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti sebagai guru BK mengadakan penelitian tindakan kelas dengan judul ”Penerapan konseling kelompok dengan teknik self management untuk mengurangi kebiasaan merokok pada siswa kelas IX SMP Negeri 1 Ngambon Tahun Pelajaran 2021/2022 ”.

B. Rumusan Masalah

Yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah apakah konseling kelompok dengan teknik self management ini dapat mengurangi perilaku merokok pada Siswa Kelas IX di SMP Negeri 1 Ngambon ?

C. Tujuan

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk membantu mengurangi perilaku merokok siswa kelas IX di SMP Negeri 1 Ngambon melalui layanan konseling kelompok dengan teknik self management

D. Manfaat Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang akan dilakukan mempunyai manfaat bagi siswa, guru, sekolah, pengembang kurikulum serta bagi khassanah ilmu pengetahuan.

Manfaat bagi komponen dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Bagi Siswa

Mengurangi perilaku merokok yang ada dalam dirinya

2. Bagi Guru

Sebagai alternatif dalam meningkatkan kedisiplinan siswa serta dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu acuan dalam

Penelitian Tindakan Kelas.

3. Bagi Sekolah dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi guru untuk selalu

memperhatikan keadaan siswanya yaitu berkaitan dengan perilaku merokok pada siswa.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Pengertian Perilaku Merokok

Wismanto dan Sarwo (2007: 13) mengungkapkan perilaku merokok adalah perilaku yang kompleks, yang diawali dan berlanjut yang disebabkan oleh beberapa variabel yang berbeda artinya bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor dari dalam individu maupun luar individu.

Sigmund Freud (dalam Zulkifli, 2010) mengungkapkan merokok adalah kesenangan yang paling hebat dan paling murah dalam hidup. Dikatakan hebat karena dengan merokok, individu merasa gagah dan dewasa, sedangkan dikatakan murah karena hanya dengan seribu rupiah seseorang sudah mendapatkan sebatang rokok yang berisi banyak bahan kimia. Sedangkan merokok menurut Sitepoe (2000) adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa.

Berdasarkan berbagai pendapat para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa merokok adalah sesuatu yang berawal dari stimulus yang menimbulkan perilaku atau perbuatan. Perilaku tersebut kemudian dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisap asap rokok yang menjadikan orang tersebut merasa senang, merasa gagah, dan merasa dewasa.

B. Faktor yang mempengaruhi remaja memiliki perilaku merokok

Menurut Sofianto (2010), beberapa faktor yang menjadi alasan remaja memiliki perilaku merokok, yaitu:

- 1). Pengaruh orang tua; remaja akan lebih berpengaruh dan berperilaku sebagai perokok jika orang tua mereka memiliki kebiasaan merokok.

- 2). Teman sebaya; remaja akan berpotensi tinggi mengikuti apa yang dilakukan oleh teman sebayanya.
- 3). Faktor kepribadian; remaja mencoba merokok dengan alasan ingin melepaskan penat atau stres, membebaskan diri dari rasa bosan.
- 4). Pengaruh iklan; melihat media masa, melambangkan kejantanan dapat memicu remaja melakukan hal yang serupa.

C. Jenis-jenis perokok

Menurut Sitoepo (2000) terdapat dua jenis perokok menurut asap yang dihisap, yaitu :

1). Perokok aktif

Perokok aktif adalah seseorang yang melakukan kegiatan membakar rokok kemudian menghisapnya melalui mulut secara langsung.

2). Perokok pasif

Perokok pasif adalah seseorang yang berada di sekitar lingkungan orang yang perokok aktif.

Menurut Aditama (2002) kriteria perokok di bagi menjadi tiga, yaitu :

1. Perokok berat

Mereka yang mengkonsumsi rokok sebanyak 21 batang sehari.

2. Perokok sedang

Mereka yang merokok menghabiskan 11-21 batang sehari.

3. Perokok ringan

Mereka yang menghabiskan rokok antara 1-10 batang sehari.

D. Dampak Merokok

Merokok bukanlah sebagai penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Rokok menyebabkan kematian melalui kerusakan bagian tubuh dan penyakit yang

ditimbulkannya. Sekitar 87 persen kematian karena paru-paru didapati pada para perokok. Para perokok memiliki resiko 70 persen lebih besar terjangkit penyakit yang berhubungan dengan jantung dan pembuluh darah. Wanita yang merokok 40 batang atau lebih setiap harinya memiliki kemungkinan 74 persen lebih besar meninggal karena kanker payudara.

Beberapa jenis penyakit yang di picu karena merokok, di antaranya:

1). Penyakit Kardiovaskuler

Dapat diurutanpemicu penyakit kardiovakuler adalah akibat dari merokok, kadar lipid darah tinggi, hipertensi, penyakit DM, kegemukan dan lain-lain.

2). Penyakit Neoplasma

Menurut PP No. 19 Tahun 2003 menyatakan bahwa tar merupakan karsogenik yang potensial apabila mengandung N nitrosamine, akan mendorong peningkatan penyakit kanker paru-paru.

3). Penyakit saluran pernapasan

4). Perokok wanita memberi efek lebih tinggi terhadap jenis penyakit ini dari perokok pria

5). Merokok mengakibatkan tekanan darah tinggi

6). Merokok mengakibatkan prevalensi gondok

7). Merokok mempercepat terjadi penyakit maag

8). Merokok menghambat buang air kecil

9). Merokok bisa mengurangi efektivitas kerja obat

10). Merokok menimbulkan *amblyopia* 11).

Merokok bersifat adiksi (ketagihan/candu)

12). Merokok lebih cepat tua dan memburuk wajah.

E. Strategi Mengatasi Kebiasaan Merokok

Sulit memang untuk menghilangkan kebiasaan merokok yang sudah menjadi suatu kegiatan rutin. Tetapi tidak mustahil juga menghilangkan kebiasaan merokok, menurut Agoes Dariyo strategi untuk menghilangkan kebiasaan merokok ada beberapa cara yaitu:

a. Pemantauan Diri

Kemampuan individu untuk mengamati dan mengevaluasi sudah sejauh mana dirinya memiliki perilaku kebiasaan merokok. Pemantauan diri yang baik akan menumbuhkan kesadaran yang mendorong individu pada suatu pertobatan, artinya individu menyadari akan akibat-akibat buruk yang dapat merugikan diri sendiri baik secara finansial maupun kesehatan.

b. Kontrol Diri

Bagaimana upaya individu untuk mengatur dan mengontrol rangsangan yang muncul dari dalam diri ataupun dari luar dirinya. Kontrol stimulus yang baik ditandai dengan sikap asertif. Yaitu keberanian untuk menolak tawaran-tawaran yang berasal dari lingkungan eksternal, yang cenderung mengajak individu untuk merokok.

c. Mengganti Respon

Kemampuan individu mengganti respon ketika menghadapi suatu rangsangan yang mengarahkan dirinya merokok. Bila rangsangan itu muncul individu segera memutuskan untuk tidak menurutinya, tetapi diganti perilaku yang lain.

d. Melakukan Kontrak Perjanjian dengan Orang Lain

Suatu kesepakatan yang dibuat antara dirinya dan orang lain dengan tujuan untuk menghentikan kebiasaan merokok. Orang lain bisa teman sendiri, orang tua atau tenaga profesional. Untuk lebih efektifitasnya, perlu perjanjian dengan ahli profesional agar ia benar-benar dapat menepati janji tersebut secara efektif

F. Konseling kelompok

1. Pengertian Konseling Kelompok

Menurut Prayitno (2004) layanan konseling kelompok pada dasarnya adalah layanan konseling perorangan yang dilaksanakan didalam suasana kelompok. Disana ada konselor dan ada konseli, yaitu para anggota kelompok (yang jumlahnya minimal dua orang). Disana terjadi hubungan konseling dalam suasana yang diusahakan sama seperti dalam konseling perorangan yaitu hangat, permisif, terbuka dan penuh keakraban. Dimana juga ada pengungkapan dan pemahaman masalah konseli, penelusuran sebab-sebab timbulnya masalah, upaya pemecahan masalah (jika perlu dengan menerapkan metode-metode khusus), kegiatan evaluasi dan tindak lanjut.

Menurut Dewa Ketut Sukardi (2003) konseling kelompok merupakan konseling yang di selenggarakan dalam kelompok, dengan memanfaatkan dinamika kelompok yang terjadi di dalam kelompok itu. Masalah-masalah yang dibahas merupakan masalah perorangan yang muncul di dalam kelompok itu, yang meliputi berbagai masalah dalam segenap bidang bimbingan (bidang bimbingan pribadi, sosial, belajar dan karir).

Menurut Winkel (2007) konseling kelompok adalah suatu proses antarpribadi yang dinamis, yang terpusat pada pemikiran dan perilaku yang disadari.

Menurut Gazda (1989) dalam Tatik Romlah (2001) konseling kelompok adalah suatu proses antar pribadi yang dinamis yang memusatkan diri pada pikiran dan perilaku yang sadar dan melibatkan fungsi-fungsi seperti sikap permisif, orientasi pada kenyataan, katarsis, saling pengertian, saling menerima dan membantu. Menurut Tatik Romlah (2001) konseling kelompok adalah upaya untuk membantu individu agar dapat menjalani perkembangannya dengan lebih lancar, upaya itu bersifat pencegahan serta perbaikan agar individu yang bersangkutan dapat menjalani perkembangannya dengan lebih mudah.

Dari uraian-uraian yang disampaikan beberapa ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwasannya konseling kelompok merupakan salah satu layanan konseling yang diselenggarakan dalam suasana kelompok yang memanfaatkan dinamika kelompok, serta terdapat hubungan konseling yang hangat, terbuka, permisif dan penuh keakraban. Hal ini merupakan upaya individu untuk membantu individu agar dapat menjalani perkembangannya dengan lebih lancar, upaya itu bersifat preventif dan perbaikan. Sebab, pada konseling kelompok juga ada pengungkapan dan pemahaman masalah konseli, penelusuran sebab-sebab timbulnya masalah, upaya pemecahan masalah, kegiatan evaluasi dan tindak lanjut.

2. Tujuan Konseling Kelompok

Menurut Dewa Ketut Sukardi, (2002:49). Tujuan konseling kelompok meliputi:

- Melatih anggota kelompok agar berani berbicara dengan orang banyak
- Melatih anggota kelompok dapat bertenggang rasa terhadap teman sebayanya
- Dapat mengembangkan bakat dan minat masing-masing anggota kelompok
 - Mengentaskan permasalahan – permasalahan kelompok.

Menurut Prayitno, (1997:80). Konseling kelompok memungkinkan siswa memperoleh kesempatan bagi pembahasan dan pengentasan masalah yang dialami melalui dinamika kelompok. Menurut Mungin Eddy Wibowo, (2005:20). Tujuan yang ingin dicapai dalam konseling kelompok, yaitu pengembangan pribadi, pembahasan dan pemecahan masalah pribadi yang dialami oleh masing-masing anggota kelompok, agar terhindar dari masalah dan masalah terselesaikan dengan cepat melalui bantuan anggota kelompok yang lain.

Dapat disimpulkan bahwa secara lebih khusus layanan konseling kelompok bertujuan untuk mendorong pengembangan perasaan, pikiran, persepsi, wawasan

dan sikap yang menunjang perwujudan tingkah laku yang lebih efektif, yaitu peningkatan kemampuan berkomunikasi baik verbal maupun non verbal para siswa.

3. Self Management

1. Pengertian teknik *Self Management*

Self-management dalam terminologi pendidikan, psikologi, dan bisnis adalah metode, keterampilan dan strategi yang dapat dilakukan oleh individu dalam mengarahkan secara efektif pencapaian tujuan aktivitas yang mereka lakukan, termasuk di dalamnya *goal setting, planning, scheduling, task tracking, self-evaluation, self-intervention, self-development*. Selain itu *self-management* juga dikenal sebagai proses eksekusi (pengambilan keputusan) (<http://en.wikipedia.org/wiki/Self-management>).

Selfmanagement atau pengelolaan diri adalah suatu strategi perubahan perilaku yang dalam prosesnya konseli mengarahkan perubahan perilakunya sendiri dengan suatu teknik atau kombinasi teknik terapeutik (Cormier&Cormier, 1985: 519).

Dari beberapa pengertian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa. Teknik perubahan perilaku self management merupakan salah satu dari penerapan teori modifikasi perilaku dan merupakan gabungan teori behavioristik dan teorikognitif social. hal ini merupakan hal baru dalam membantu konseli menyelesaikan masalah karena didalam tehnik ini menekankan pada konseli untuk mengubah tingkah laku yang dianggap merugikan yang sebelumnya menekankan pada bantuan orang lain.

2. Tujuan *Self-Manajemen*

- 1) Memberikan peran yang lebih aktif pada siswa dalam proses konseling.
- 2) Keterampilan siswa dapat bertahan sampai di luar sesi konseling.
- 3) Perubahan yang mantap dan menetap dengan arah prosedur yang tepat.
- 4) Menciptakan keterampilan belajar yang baru sesuai harapan.

5) Siswa dapat mempola perilaku, pikiran, dan perasaan yang diinginkan

3. Teknik Konseling *Self-Management* dalam konseling kelompok

Konseling merupakan proses komunikasi bantuan yang amat penting. Diperlukan model yang dapat menunjukkan kapan dan bagaimana konselor melakukan intervensi kepada konseli. Konseling memerlukan keterampilan (*skill*) pada pelaksanaannya. Teknik konseling berarti seperangkat aturan dan upaya untuk menjalankan praktek bantuan berdasarkan teori dan keterampilan konseling. Teknik konseling *self-management* merupakan seperangkat aturan dan upaya untuk menjalankan praktek bantuan profesional terhadap individu agar mereka dapat mengembangkan potensi dan memecahkan setiap masalahnya dengan mengimplementasikan seperangkat prinsip atau prosedur yang meliputi pemantauan diri (*self-monitoring*), *reinforcement* yang positif (*self-reward*), perjanjian dengan diri sendiri (*selfcontracting*), penguasaan terhadap rangsangan (*stimulus control*) dan merupakan keterkaitan antar teknik *cognitive*, *behavior*, serta *affective* dengan susunan sistematis berdasarkan kaidah pendekatan *cognitive-behavior therapy*, digunakan untuk meningkatkan keterampilan dalam proses pembelajaran yang diharapkan. Secara aplikatif, dapat digunakan pada layanan konseling individual maupun kelompok sesuai dengan kebutuhan. Penggunaan kata *selfmanagement* dikemukakan oleh Corey (1991; dalam Gunarsa, 1996:225). Sedangkan Watson & Tharp (1989; dalam Gunarsa, 1996:226) mempergunakan istilah *self-directed* (pengarahan diri) yang mempunyai istilah sama dengan *self-control* (penguasaan diri). Dalam teknik *Self-management* meliputi pemantauan diri (*selfmonitoring*), *reinforcement* yang positif (*selfreward*), kontrak atau perjanjian dengan diri sendiri (*self-contracting*), dan penguasaan terhadap rangsangan (*stimulus control*) (Gunarsa, 1996:225-226). Pemantauan diri (*self-monitoring*), merupakan suatu proses konselor mengamati dan mencatat segala sesuatu tentang dirinya sendiri

dalaminteraksinya dengan lingkungan. Pemantauan diri bermanfaat untuk asesmenmasalah karena data yang bersifat observasional dapat digunakan untukmenguji atau mengubah laporan verbal konseli mengenai perilaku masalahnya.Dalam pemantauan diri ini biasanya konseli mengamati dan mencatat perilakumasalah, mengendalikan penyebab dari terjadinya masalah (*antecedent*) danmenghasilkan konsekuensi. Snyder dan Gangestad (1986) menegaskan bahwapemantauan diri merupakan tahap pertama dan utama dalam langkahpengubahan diri.

4. Rencana Tindakan

Rencana tindakan merupakan tahap dimana dilaksanakan strategi, teknik, dan alternatif pemecahan masalah dalam pelaksanaan konseling kelompok.

Rencana tindakan pada konseling kelompok adalah dengan menggunakan manajemen waktu, yang meliputi :

1. Melakukan pemantauan diri dan pengamatan

Memantau kegiatan sehari-hari perilaku apa saja yang telah kita amati, melakukan pengamatan dengan cara misalnya mencatat perilaku-perilaku yang ingin diubah, perilaku-perilaku yang ingin ditingkatkan.

2. Mengimplementasikan strategi pengendalian diri seperti, perencanaan lingkungan (modifikasi perilaku), pemberian tugas.

Perencanaan lingkungan melibatkan memodifikasi keadaan yang mendahului atau menimbulkan suatu tingkah laku, melalui perencanaan lingkungan seseorang akan belajar mengenali dan memodifikasi tingkah laku. Perencanaan lingkungan ini mencakup lingkungan keluarga konseli, lingkungan sekolah dan lingkungan kegiatan. Tidak selamanya lingkungan memberi dukungan terhadap strategi pengendalian diri yang dilakukan oleh konseli, oleh karena itu konseli dibantu oleh konselor mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan kegagalan modifikasi

lingkungan. Misalnya dengan, memikirkan kompensasi yang akan dilakukan jika tidak berhasil menjalankan strategi awal, meminta tolong kepada orang tua, teman, guru untuk selalu membantu konseli dalam menjalankan strategi perubahan tingkah laku yang ia jalankan.

3. Pemrograman seperti, kelola internal (self reinforcement, kritik diri), konsekuensi eksternal (kontrak pribadi dan pemberian hak-hak istimewa pada diri)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Setting Penelitian

Setting penelitian diartikan sebagai ruang/lokasi, waktu serta subyek yang akan diteliti yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Lokasi Penelitian :

Lokasi penelitian ini adalah SMP Negeri 1 Ngambon. Alamat JL. Raya 405 Ngambon Bojonegoro

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Ngambon. Alamat JL. Raya 405 Ngambon Bojonegoro. Penelitian ini berlangsung sebanyak 6 kali pertemuan, dimana 3 kali pertemuan pada siklus I dan 3 kali pertemuan pada siklus II. Dilaksanakan pada bulan Juli, September 2021.

3. Subyek Penelitian :

Subyek penelitian ini adalah siswa kelas IX yang merokok pada tahun pelajaran 2021/2022.

B. Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian diartikan sebagai masukan/input instrumental yang akan digunakan sebagai sumber dana dalam memberikan perlakuan/tindakan pada konseli (subyek penelitian), antara lain:

1. Biodata konseli

Digunakan untuk mengetahui identitas konseli

2. Buku permasalahan/kasus siswa

Digunakan untuk mengetahui frekwensi Merokok siswa

3. Hasil Observasi

Digunakan untuk mengetahui perilaku konseli di sekolah dan di luar sekolah pada umumnya serta perilaku Merokok konseli pada khususnya.

a. Metode Pengumpulan Data

Metode Pengumpulan data dilakukan melalui, yaitu :

1. Wawancara

Terhadap dokumen-dokumen data hasil pengamatan, data hasil Wawancara dilakukan oleh peneliti terhadap guru (selaku konselor) dan siswa. Tujuannya adalah untuk memperoleh data informasi

2. Pengamatan/Observasi

Pengamatan akan dilakukan terhadap konselor dan siswa untuk memantau proses. Kemudian hasil pengamatan akan dipergunakan guna menata langkah-langkah perbaikan pada siklus berikutnya.

4. Analisa dokumen

Analisa dokumen akan dilakukan wawancara serta yang digali dari empat sumber yaitu: peristiwa / kegiatan, pelaku peristiwa, tempat, dokumen atau artifak terhadap guru dan siswa, juga dari catatan lapangan pelaksanaan penelitian tindakan kelas dalam upaya penanganan permasalahan belajar siswa. Tujuannya adalah untuk melengkapi informasi yang telah diperoleh melalui pengamatan dan wawancara.

C. Siklus Penelitian

Keterangan :

Tahap pertama (Perencanaan), yaitu meliputi penyiapan sarana dan prasarana, mempelajari hasil pengumpulan data sesuai poin C.2. Tahap kedua (Siklus I), merupakan pelaksanaan tindakan pada konseli dengan cara konseling kelompok. Tahap ketiga (Refleksi), merupakan pengamatan terhadap konseli setelah pelaksanaan konseling kelompok. Tahap keempat (Rencana Perbaikan), merupakan penyeleksian konseli yang masih memerlukan bantuan/tindakan. Tahap kelima (Siklus II), merupakan pelaksanaan tindakan pada konseli yang belum berhasil pada siklus I yang dilakukan melalui konseling kelompok, kemudian diberikan treatment self management. Tahap terakhir (Pemantauan

	Penyusunan Ringkasan										X	
	Pengiriman Laporan										X	
7	Seminar											In Service II
8	Perbaikan Laporan Akhir											In Service II

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian merupakan alat yang digunakan sebelum, selama dan sesudah penelitian yang berkaitan langsung dengan tindakan yang dikenakan pada konseli terdiri dari:

1. Lembar observasi perilaku konseli sebelum Penelitian Tindakan Kelas.
2. Angket
3. Pedoman Wawancara
4. Lembar observasi perilaku konseli setelah PTK.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Siklus Pertama

1. Perencanaan

a. Menyusun jadwal Konseling kelompok

Konseling kelompok dilaksanakan dalam tiga pertemuan, yaitu :

Pertemuan I : Senin, 23 Juli 2021

Pertemuan II : Senin, 30 Juli 2021

Pertemuan III : Senin, 6 Agustus 2021

b. Menyusun pedoman wawancara

Pedoman wawancara berisi daftar pertanyaan yang akan diajukan pada konseli dalam proses konseling kelompok (terlampir)

c. Peserta konseling kelompok

Peserta konseling kelompok merupakan siswa yang perilaku merokok siswa per hari sampai dengan tanggal 23 Juli 2021

Tabel 4.1 Nama-nama anggota konseling kelompok

No	Nama	Skor	Frekwensi Merokok (batang/hari)
1	AA	63	8
2	AB	57	7
3	AC	52	6
4	AD	56	6
5	AE	53	7
6	AF	54	7
7	AG	67	9

Dari tabel di atas diketahui dari hasil angket yang sudah diberikan kepada responden yang berjumlah 21 siswa, diketahui bahwa ada 7 peserta didik yang mempunyai skor angket tinggi. Angket yang diberikan yaitu mengenai perilaku merokok.(hasil angket keseluruhan ada di lampiran)

2. Pelaksanaan

a. Pertemuan I

Proses konseling kelompok yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Membentuk kelompok konseling yang terdiri dari 7 siswa yang tercantum pada tabel
2. Konselor menjelaskan tujuan diadakan pertemuan kepada konseli
3. Setiap konseli diberi kesempatan menceritakan latar belakang masalahnya yang mengakibatkan ia merokok.
 - AA : sering Merokok karena iseng atau ingin mencoba
 - AB : Merokok karena terpengaruh ajakan temannya yang merokok, biasanya Merokok di warung kopi
 - AC : Merokok karena melihat ayah dan kakak laki-lakinya merokok □
AD : Merokok karena diajak temannya, merokok di warung kopi atau internet
 - AE : Merokok karena terpengaruh ajakan temannya yang merokok
 - AF:merokok karena keinginan merokok untuk mendapatkan kenikmatan dan kesenangan merokok
 - AG: Merokok karena diajak teman
4. Setiap konseli diberi kesempatan memberi masukan kepada temannya untuk memecahkan masalahnya.
 - AF memberi masukan kepada AC agar memberi tahu ayahnya supaya tidak merokok didepannya
 - AA memberi masukan kepada AE untuk menghindari bergaul dengan teman yang merokok

- AE memberi masukan kepada AB untuk supaya menghindari warung kopi agar tidak berkumpul dengan teman-temannya yang merokok
5. Konselor berupaya memberi umpan balik dari berjalannya kegiatan konseling kelompok tersebut dan memberi pengetahuan kepada para konseli bahwa untuk berhenti merokok adalah niat berhenti merokok karena semakin sering merokok maka semakin besar dampak yang ditimbulkan dari kandungan zat berbahaya rokok dalam tubuh kita
 6. Selanjutnya Konselor mengharap kepada para konseli untuk berkomitmen tidak lagi merokok

b. Pertemuan II

Proses konseling diikuti oleh konseli yang masih merokok setelah pertemuan

I. Dalam pertemuan ini diikuti oleh 6 konseli, diantaranya, AA, AB, AC, AD, AE, AG. Proses konseling kelompok prinsipnya sama dengan proses konseling kelompok pada pertemuan I,

1. Ketua kelompok atau konselor membentuk kelompok untuk melakukan kegiatan konseling kelompok.
2. Konselor memulai kegiatan kelompok dengan mengucapkan salam selanjutnya perkenalan.
3. Konselor menyampaikan tujuan dari kegiatan konseling kelompok yang akan berlangsung.
4. Konselor memberi kesempatan kepada setiap konseli untuk mengungkapkan masalahnya masing-masing
 - AA : masih sering merokok karena dia sudah kecanduan
 - AC : masih belum bisa mengurangi kebiasaan merokok karena ayahnya terkadang masih merokok didepannya.
 - AE : masih belum bisa menghindari bergaul dengan teman yang merokok
 - AB, AG : belum bisa menolak ajakan teman untuk tidak merokok.

5. Setelah semua anggota kelompok mengungkapkan masalahnya masing-masing, kemudian konselor mempersilahkan kepada anggota untuk memberi masukan terhadap masalah yang dihadapi temannya tersebut □ AG : memberi masukan AA untuk mencari bahaya merokok

□ AE : memberi masukan pada AC supaya memberi tahu ayahnya dan kakaknya untuk berhenti merokok karena bisa membahayakan kesehatan keluarganya

6. Setelah semuanya memberi masukan dan saran kepada masalah temannya, selanjutnya konselor memberi umpan balik terhadap apa yang sedang dibahas dalam anggota kelompok tersebut. Konselor menjelaskan bahwa untuk menjadi seorang pecandu rokok terjadidalam beberapa tahap, diawali dengan adanya sikap positif terhadap merokok, kemudian menjadi perokok secara eksperimentas, dilanjutkan dengan perokok secara regular, kemudian perokok berat sampai akhirnya menjadi kecanduan rokok. Perilaku mencoba merokok dapat berkembang menjadi pemakaian secara regular karena di dalam rokok terkandung nikotin yang bersifat adiktif. Nikotin merupakan zat psikoaktif yang merangsang serta memotivasi perokok untuk selalu merokok. Jika nikotin telah masuk ke dalam tubuh maka tubuh senantiasa membutuhkan nikotin dan itu akan terpenuhi dengan jalan mengkonsumsi rokok. Interval waktu dari tahap percobaan awal sampai menjadi perokok secara teratur membutuhkan waktu 2-3 tahun, maka masa remaja (usia SMP dan SMU) merupakan masa yang penting untuk upaya pencegahan menjadi perokok. Selanjutnya Konselor

mengharap kepada para konseli untuk berkomitmen tidak lagi merokok.

7. Konselor menutup kegiatan konseling kelompok.

c. pertemuan III

Proses konseling diikuti oleh konseli yang masih Merokok setelah pertemuan

I. Dalam pertemuan ini diikuti oleh 6 konseli, diantaranya, AA, AB, AC, AD, AE, AG. Proses konseling kelompok prinsipnya sama dengan proses konseling kelompok pada pertemuan II;

1. Ketua kelompok atau konselor membentuk kelompok untuk melakukan kegiatan konseling kelompok.
2. Konselor memulai kegiatan kelompok dengan mengucapkan salam selanjutnya permainan.
3. Konselor menyampaikan tujuan dari kegiatan konseling kelompok yang akan berlangsung.
4. Konselor memberi kesempatan kepada setiap konseli untuk mengungkapkan masalahnya masing-masing
 - AA : masih sering merokok karena dia nebeng temannya yang berangkatnya siang
 - AC : masih belum bisa mengurangi kebiasaan begadang malam.
 - AE : masih belum bisa membagi waktu antara sekolah dan membantu orangtua.
 - AB, AG : belum bisa menolak ajakan teman untuk tidak merokok.
5. Setelah semua anggota kelompok mengungkapkan masalahnya masing-masing, kemudian konselor mempersilahkan kepada anggota untuk memberi masukan terhadap masalah yang dihadapi temannya tersebut

- AG : memberi masukan AA untuk menyampaikan kepada teman yang sehari-hari dia bilang bahwa kalau berangkat diusahakan lebih pagi lagi.
- AE : memberi masukan pada AC kalau begadang malam sebaiknya pada hari tertentu saja, misalnya Sabtu malam Minggu, jadi tidak mengganggu kegiatan sekolah.

6. Setelah semuanya memberi masukan dan saran kepada masalah temannya, selanjutnya konselor memberi umpan balik terhadap apa yang sedang dibahas dalam anggota kelompok tersebut. Konselor menjelaskan bahwa semakin sering Merokok maka akan tertinggal banyak pelajaran dan akan mempengaruhi nilai akhir kalian masing-masing.

7. Selanjutnya Konselor berharap kepada para konseli untuk berkomitmen tidak lagi merokok

8. Konselor menutup kegiatan konseling kelompok.

3. Pengamatan

Pada tahap ini konselor mengamati perkembangan konseli setelah pertemuan ke I dan pertemuan ke II, III.

a. Pertemuan I

Pada pertemuan I pada kegiatan konseling kelompok ini diikuti oleh 7 Siswa yang merokok dan skor angket tertinggi di kelas IX, angket yang diberikan kepada responden tersebut adalah angket tentang perilaku merokok, nama-nama siswa yang masuk kategori antara lain :

Tabel 4.2 Nama nama siswa yang merokok

No	Nama	Skor	Frekwensi Merokok
1	AA	63	8
2	AB	57	7
3	AC	52	6

4	AD	56	6
5	AE	63	7
6	AF	54	7
7	AG	67	9

b. Pertemuan II, III

Pada pertemuan II dan III proses konseling yang berjalan hampir sama, di pertemuan ini konseli sudah menunjukkan ada perubahan perilaku. Dapat dilihat dari tabel di bawah ini bahwa frekwensi merokok siswa 2429Juli 2021, 1 Juli-5 Agustus 2021 sudah menunjukkan penurunan dalam merokok.

Tabel 4.3 Nama siswa yang mengikuti pertemuan kedua, ketiga

No	Nama	Skor	Frekwensi Merokok
1	AA	63	4
2	AB	54	3
3	AC	50	2
4	AD	56	3
5	AE	51	2
6	AF	45	1
7	AG	59	4

4. Refleksi

Dari pertemuan I dan pertemuan II, III diketahui bahwa masih ada konseli yang kesulitan mengurangi perilaku merokok, yang terlihat dari masih adanya konseli yang merokok.

Sebab-sebab konselimerokok antara lain :

- 1). Pengaruh orang tua; remaja akan lebih berpengaruh dan berperilaku sebagai perokok jika orang tua mereka memiliki kebiasaan merokok.
- 2). Teman sebaya; remaja akan berpotensi tinggi mengikuti apa yang dilakukan oleh teman sebayanya.
- 3). Faktor kepribadian; remaja mencoba merokok dengan alasan ingin melepaskan penat atau stres, membebaskan diri dari rasa bosan.
- 4). Pengaruh iklan; melihat media masa, melambungkan kejantanan dapat memicu remaja melakukan hal yang serupa.

B. Siklus Kedua

1. Perencanaan

a. Menyusun jadwal konseling individu

Konseling individu dilaksanakan dalam tiga pertemuan:

Pertemuan I : 12 Agustus 2021

Pertemuan II : 21 Agustus 2021

Pertemuan III : 29 Agustus 2021

b. Menyusun pedoman wawancara

Pedoman wawancara berisi daftar pertanyaan yang akan diajukan pada konseli dalam proses konseling individual [terlampir].

2. Pelaksanaan

Proses konseling kelompok pada siklus ini didalamnya akan diberikan treatment teknik self-management, antara lain :

1. Konselor membuat jadwal untuk bertemu dengan konseli

□ Dalam konseling individu ini yang menjadi konseli adalah AA, AB, AC, AD, AE, AG dengan masalahnya yang sering Merokok karena sering begadang malam dan tidak bisa bangun pagi, serta tidak bisa menolak ajakan temannya untuk Merokok di warung kopi

2. Konselor memulai kegiatan konseling dengan menjelaskan tujuan konseling.

3. Konselor menggali permasalahan konseli berdasarkan hasil pengamatan konselor baik di sekolah maupun diluar sekolah.
4. Konselor menyuruh konseli menulis kegiatannya dirumah dari bangun pagi sampai mau tidur lagi,serta meminta konseli untuk mengisi angket perilaku merokok
5. Konselor menjelaskan kepada konselicara mengurangi kebiasaan merokok
6. Konselor mengarahkan konseli untuk mencoba mengurangi kebiasaan merokok dengan mengetahui latar belakang konseli merokok
7. Konselor menutup konseling dan membuat janji pertemuan berikutnya. b.
Pertemuan II, III

Proses konseling kelompok antara lain :

1. Konselor menjelaskan tujuan konseling yang akan dilakukan
2. Konselor menjelaskan asas-asas yang ada dalam konseling, diantaranya asas kerahasiaan yaitu konselor akan menjamin tidak akan memberitahukan masalahnya kepada orang lain.
3. Konselor menggali kesulitan-kesulitan yang dialami konseli, diantaranya kesulitan dalam mengurangi kebiasaan merokok
4. Konselor dan konseli bersama-sama mencari alternative pemecahan masalah konseli.

Dalam hal ini konselor menekankan masalah konseli dengan memberikan alternatif pemecahan masalahnya dengan menggunakan teknik self management. Tahapannya yaitu :

- a. Tahap monitor diri atau observasi diri, disini Konseli mengamati tingkah lakunya sendiri dengan sengaja serta mencatat perilakunya dengan teliti.

Catatan ini dapat menggunakan daftar cek atau catatan observasi kualitatif.

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh konseli dalam mencatat tingkah laku adalah frekuensi, intensitas, dan durasi tingkah laku.

b. Tahap evaluasi diri, Konseli membandingkan catatan tingkah laku dengan target tingkah laku yang dibuat oleh konseli. Perbandingan ini dibuat untuk mengevaluasi efektifitas dan efisiensi program. Bila program tidak berhasil maka perlu ditinjau kembali program tersebut. Konseli harus mempunyai target untuk dapat mengurangi dan merubah kebiasaan begadang sampai larut malam.

c. Tahap pemberanian penguatan, penghapusan atau hukuman. Dalam hal ini Konseli mengatur dirinya dalam memberikan penguatan, menghapus dan memberikan hukuman pada diri sendiri. Tahap ini merupakan tahap yang paling sulit karena membutuhkan kemauan yang kuat dari konseli untuk melaksanakan program yang telah dibuat secara berkelanjutan.

3. Pengamatan

Pada tahap ini konselor mengamati perkembangan konseli setelah pertemuan ke I dan pertemuan ke II, III.

a. Pertemuan I

Untuk pertemuan I pada siklus 2 ini data konseli masih sama dengan pertemuan sebelumnya, yaitu terdiri dari 7 siswa yang mengikuti kegiatan dan masing-masing siswa masih merokok meskipun sudah ada penurunan, di bawah ini adalah Frekwensi Merokok siswa 24 – 29 Juli 2021,

4.4 Nama siswa yang Merokok

No	Nama	Skor	Frekwensi Merokok
1	AA	63	4
2	AB	54	3
3	AC	50	2
4	AD	56	3
5	AE	51	2
6	AF	45	1
7	AG	59	4

b. Pertemuan II

Pada pertemuan ke II ini dalam proses konselingnya konselor sudah menerapkan teknik untuk membantu siswa dalam mengurangi atau merubah kebiasaan merokoknya. Di sini perubahan dari masing-masing konseli sudah terlihat, meskipun ada konseli yang masih belum bisa maksimal dalam merubahnya. Hal ini dapat dilihat dalam tabel di bawah ini

Frekwensi Merokok siswa 13-20 Agustus 2021

No	Nama	Skor	Frekwensi Merokok
1	AA	50	2
2	AB	40	1
3	AC	41	1
4	AD	41	1
5	AE	40	-
6	AF	40	-
7	AG	45	2

4. Refleksi

Setelah mengamati perkembangan konseli pasca pertemuan konseling kelompok diketahui bahwa frekwensi Merokok konseli semakin menurun selama bulan Agustus yang terjadi. Hal ini disebabkan rasa tanggung jawab dan kedisiplinan belajar konseli sudah meningkat. Hal-hal yang menyebabkan terjadinya hal ini antara lain. Besarnya faktor lingkungan pergaulan yang negative mempengaruhi pola belajar konseli baik di rumah ataupun di sekolah

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa dalam satu kelas terdapat beberapa siswa yang berperilaku negative salah satunya merokok di sekolah. Hasil temuan di lapangan terlihat bahwa penyebab permasalahan perilaku merokok pada siswa berbeda-beda dan yang paling dominan karena pengaruh teman.

Merokok bukanlah sebagai penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Rokok menyebabkan kematian melalui perusakan bagian tubuh dan penyakit yang ditimbulkannya.

Dari berbagai layanan yang ada dalam bimbingan dan konseling disekolah, peneliti menggunakan layanan konseling kelompok untuk mengurangi perilaku merokok siswa guna mencapai perilaku yang lebih baik. Hal ini disebabkan karena layanan konseling kelompok bertujuan untuk mengembangkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi siswa. Selain itu, dalam layanan konseling kelompok ini siswa juga diajak untuk bertukar pikiran dalam memecahkan masalah yang sedang hangat atau aktual bagi setiap anggota kelompok, memperluas pengetahuan siswa, mengungkapkan perasaan yang sedang ia rasakan dan memperoleh banyak informasi yang dapat membantunya dalam menentukan arah dan tujuannya. Dengan demikian layanan konseling kelompok berperan penting dalam upaya mengurangi perilaku merokok siswa.

Dengan berkurangnya frekwensi Merokok siswa maka hal ini akan semakin menambah kedisiplinan belajar siswa dan diharapkan pada akhirnya mampu meningkatkan belajar siswa.

B. Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan tampak bahwa menangani permasalahan siswa Merokok bukanlah hal yang mudah, perlu sikap sabar dan ketelatenan. Seorang guru pembimbing harus mampu berempati dalam mendengarkan permasalahan siswa Merokok.

Kerjasama dengan wali/orang tua siswa sangat mutlak diperlukan dalam mengatasi permasalahan siswa Merokok ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Corey, Gerald. 2007. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Cormier and Cormier. 1985. *Interviewing Strategies for Helpes Fundamental Skill and Cognitive, Behaviour Interviutions*. California Books: Cole Publishing Company.
- Gunawan, Arif. 2011. *Remaja & Permasalahannya*. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
- Gunarsa, singgih D dan Ny. Y. Gunarsa, Singgih. 1986. *Psikologi Perawatan*. Jakarta Pusat: P.T. BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, B. Elizabeth. 1993. *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- [Http://triagung2503.blogspot.co.id/2013/12/artikel-Merokok-sekolah.html](http://triagung2503.blogspot.co.id/2013/12/artikel-Merokok-sekolah.html) Prayitno dan Amti, Erman. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi, Dewa Ketut. 1989. *Bimbingan karir*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Willis, Sofyan. 2005. *Remaja dan Masalahnya*. Bandung: Alfabeta.
- Winkel, W.S. 1997. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Vitalis DS, 2008. *Layanan Konseling Kelompok*. Diktat Mata Kuliah Bimbingan Konseling IKIP PGRI Madiun <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/cobaBK/article/view/6298/4767>
- Winkel dan Sri Hastuti, 2008. *Bimbingan dan Konseling Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta
- [Http://www.kajianpustaka.com/2013/01/layanan-konseling-kelompok.html](http://www.kajianpustaka.com/2013/01/layanan-konseling-kelompok.html)
- [Https://lutfifauzan.wordpress.com/2009/12/23/praktik-teknik-konseling-selfmanagement/](https://lutfifauzan.wordpress.com/2009/12/23/praktik-teknik-konseling-selfmanagement/)
- Widharto. 2007. *Stop Mirasantika*. Jakarta : Sunda Kelapa Pustaka.

Wismanto, B., Sarwo, B. 2007. *Strategi Penghentian Perilaku Marokok*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.

Zulkifli. 2010. *Kontroversi Rokok*. Yogyakarta: Graha Pustaka.

Triswanto, S.D. 2007. *Stop Smoking*. Yogyakarta: Progresif Books.

Prayitno. 2004. *Layanan Bimbingan Kelompok dan Konseling Kelompok*. Padang: Universitas Negeri Padang.

Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok di Indonesia*. Jakarta : Gramedia.

Badrujaman, Aib, (2011). *Teori dan Aplikasi Evaluasi Program Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Indeks

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, (2014). *Hidup sehat Tanpa Rokok*, Yogyakarta

Gunawan, Imam. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif. Teori & Praktik*, Jakarta: Bumi Aksara,

Hikmawati, Fenti. (2012). *Bimbingan Konseling, Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers

M. Luddin, Abu Bakar, (2009). *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Cipta Pustaka MediaPerintis.

Nasution.s, (2007). *Metode Reserch: Penelitian Ilmiah*. Jakarta: Bumi Aksara

Nurihsan, Achmad Juntika,(2009). *Bimbingan dan Konseling*, Bandung: PT Refika Aditama

Namora, Lumongga,(2011). *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori dan Praktek*, akarta: Kencana

Prayitno & Amti, Erman, (1999). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling, Proyek Pembinaan dan Peningkatan Mutu Tenaga kependidikan Direktorat Jeneral Pendidikan Tinggi Depertemen Pendidikan dan Kebudayaan*, Jakarta: Rineka Cipta

Prayitno & Amti, Erman, (2004). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta

Prayitno,(2004). *Buku Seri BK di Sekolah Layanan BK Kelompok (Dasar dan Profil)*, Cetakan Kedua, Padang: Ghalia Indonesia

Prayitno, (2004). *Seri Layanan Konseling L1-L9*. Padang: FIP_UNP

- Shadily, Hassan, (1987). *Ensiklopedi Umum*, Yogyakarta: Yayasan Kanisius
- Sukardi, Dewa Ketut, (2000). *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sanjaya, Wina, (2006). *Strategi Pembelajaran: Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Sukmadinata, Nana Syaodih, (2006). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Salim, (2020), *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Citapustaka Media
- Tohirin, (2008). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Winkel & Hastuti Sri, (2006). *Bimbingan dan Konseling Di Institusi Pendidikan*. Jakarta: Media Abadi
- Wahil, Ramli Abdul, (2016). *Visi, Misi, Orientasi dan Implementasi, Hidup Seorang Mukmin*, Medan: Perdana Publishing
- Yusuf Syamsul & Nurikson Suntuka, (2005). *Ladahan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Rosdakarya

Lampiran 1

Angket perilaku Merokok

Identitas Responden:

Nama : Kelas :
No Absen : Tanggal :

Petunjuk Pengisian:

1. Isilah nama, kelas dan nomor absen pada tempat yang telah disediakan.
2. Bacalah baik-baik setiap pernyataan di bawah ini.
3. Berilah tanda (V) pada kolom yang paling sesuai dengan keadaan yang anda alami
4. Pilihlah jawaban yang sejujur-jujurnya sesuai dengan keadaan yang sebenarnya anda lakukan
5. Jangan malu atau takut akan jawaban yang anda pilih, karena peneliti akan menjamin kerahasiaan jawaban anda.
6. Alternatif jawaban yang tersedia memiliki 4 (empat) kemungkinan dengan skala:

SS : Sangat Sering S : Sering
KK : Kadang-Kadang TP : Tidak Pernah

No	Pertanyaan	SKALA PENILAIAN			
		SS	S	KK	TP
1	Saya lebih sering merokok diluar bersamatemam dari pada dirumah				
2	Saya pertama kali merokok karena diajak teman				
3	Saya sering pergi berjalan-jalan di waktu senggang				
4	Saya merokok, saya merasa tenang				
5	Saya selalu merokok ketika sedang banyak pikiran				
6	Saya lebih merasa nyaman merokok dengan temantemanperokok				
7	Saya dimarahi orang tua ketika ketahuan merokok				
8	Saya biasanya sering merokok ketika di marahi orang tua, karenadengan merokok membuat saya lebih tenang				
9	Saya pertama kali merokok karena melihat keluarga saya ada yang merokok				

10	Saya bisa menghabiskan lebih dari 15 batang rokok dalam sehari				
11	Saya menyisihkan uang jajan untuk membeli rokok				
12	Saya menghabiskan lebih dari 5-14 batang rokok dalam sehari				
13	Saya membeli rokok dalam bentuk batang tiap hari				
14	Saya menghabiskan lebih dari 1- 4 batang rokok dalam sehari				
15	Saya suka merokok ketika sedang ngopi				
16	Saya biasa merokok di tempat umum				
17	Saya merokok dimana pun, ketika saya ingin merokok				
18	Saya merasa di warung kopi adalah tempat yang nyaman untuk merokok				
19	Saya sudah lebih dari 1 tahun merokok				
20	Saya suka merokok di dalam kamar				
21	Saya akan bersama teman-teman saya ketika saya ingin merokok				
22	Saya akan mencari teman untuk merokok				
23	Saya menghabiskan banyak waktu dirumah untuk merokok				
24	Saya kurang dari 1 tahun merokok				
25	Saya lebih sering menghabiskan waktu dirumah untuk beristirahat				
26	Saya dimarahi orang tua ketika ketahuan merokok				
27	Saya merasa tenang jika saya tidak merokok				
28	Saya tidak merokok ketika sedang stress				
29	Saya biasa suka makan atau minumsaja ketika bersama teman-teman				
30	Saya diperbolehkan orang tua merokok dirumah				

31	Saya akan keluar rumah atau pura-pura tidur dari pada merokok setelah dimarahi oleh orang tua				
32	Saya merasa lebih percaya diri jika sedang merokok				
33	Saya akan menghabiskan 1 batang rokok dalam sehari				
34	Saya menyisihkan uang jajan saya untuk membeli keperluan sekolah				
35	Saya akan tetap merokok walaupun ada orang yang terganggu dengan asap rokok saya				
36	Saya lebih baik membeli makanan dari pada rokok				
37	Saya pernah merokok dilingkungan sekolah				
38	Saya setelah makan lebih baik makan buah atau permen daripada rokok				
39	Saya tidak pernah merokok dilingkungan sekolah				
40	Saya bermain game saat ngopi bersama teman				

Terimakasih

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING KELOMPOK

Nama Sekolah : SMP NEGERI 1 NGAMBON

Semester : Ganjil

Tahun : 2021

1. Hari/Tanggal :

2. Waktu :

3. Tempat : Ruang BK/ Ruang Serba Guna

4. Masalah : Sering tidak masuk sekolah tanpa keterangan /

Merokok (berdasarkan hasil need asesmen)

5. Tujuan : Konseli mampu mengurangi kebiasaan Merokok

6. Konseli : 7 Orang (AA, AB, AC, AD, AE, AF, AG)

(kode nama atau inisial)

7. Jenis Kelamin : Anggota kelompok homogen dengan jenis kelamin

Pria

8. Jumlah Pertemuan 5 Sesi (*sesi adalah jumlah pertemuan yang*

:

direncanakan oleh guru BK/konselor)

9. Sumber : Himpunan Data (Daftar Cek Masalah)

Bahan/Alat

10. Kegiatan : Tahap kegiatan konseling kelompok terdiri dari 4 tahap

sebagai berikut:

Tahap Awal (Pembentukan)

Tahap Transisi (Peralihan)

Tahap Kegiatan(Kerja)

Tahap Pengakhiran(Terminasi)

11. Evaluasi Proses : Penilaian Segera (Laiseg)

dan Hasil *(instrumen terlampir)*

Bojonegoro, 01 September 2021

Guru BK/Konselor

Ali Asikin, S.Pd.