**EFEKTIVITAS KONSELING PENDEKATAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT)* DALAM MENGURANGI KEBIASAAN MEROKOK SISWA SMK NEGERI 1 BALOCCI**

**Ilyas Haerong, Arifin Ahmad, Abdul Saman**

Bimbingan dan Konseling, Pascasarjana Universitas Negeri Makassar

Email: ilyasnurasni@gmail.com

*ABSTRACT*

*Effectiveness of Counseling with Rational Emotive Behavior Theraphy in Reducing Smoking Habits of the Student at SMKN 1 Balocci in Pangkep District (supervised by Arifin Ahmad and Abdul Saman).*

*The objectives of the research are to discover (1) the description of the implementation of counseling group with Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Approach at SMKN 1 Balocci in Pangkep District, (2) the influence of counseling with REBT Approach towards the reduction of smoking habits of the students at SMKN 1 Balocci Pangkep Districh, (3) the reduction level of the students’ smoking habits after given the counseling with REBT Approach at SMKN 1 Balocci in Pangkep District. The Research employed quantitative approach by using true experimental design with pretest-posttest control grup design. The subjects of the research were the students of class X,XI, and XII with the total of 48 students who were identified had smoking habits. The data collection techniques employed observation and interview. The results of the research reveal that (1) the implementation of Counseling with REBT approach in reducing the students’ smoking habits was conducted based on the procedure which had been designed through five-time meetings, (2) the students’ smoking habits before the implementation of counseling with REBT approach are in high category. However, after the implementation of counseling with REBT approach, the students’ smoking habits are in low category, (3) the implementation of Counseling with REBT approach reduces the students’ smoking habits, meaning that the students who were given the Counseling with REBT approach shows the reduction level of smoking habits at SMKN 1 Balocci Pangkep Districh.*

*Keywords : counseling with rational emotive behavior theraphy approach, smoking habits.*

***ABSTRAK***

*Konseling Pendekatan Rational Emotive behavior Therapy membantu menyadari dan mengajarkan individu mengoreksi kesalahan berpikir untuk mereduksi emosi yang tidak diharapkan serta membantu individu untuk mengubah kebiasaan berpikir dan tingkah laku yang merusak diri. Tujuan dari penelitian ini adalah (1) Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Konseling kelompok Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) di SMK Negeri 1 Balocci Kab. Pangkep, (2) Untuk mengetahui pengaruh konseling pendekatan Rational emotive behavior therapy (REBT) terhadap penurunan kebiasaan merokok siswa di SMK Negeri 1 Balocci Kab. Pangkep, (3) Untuk mengetahui tingkat penurunan kebiasaan merokok siswa setelah diberi Konseling pendekatan rational emotive behavior therapy (REBT) di SMK Negeri 1 Balocci Kab. Pangkep. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan menggunakan true eksperimental design dengan desain penelitian pretest­-posttest control group design. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas X,XI dan XII yang berjumlah 48 orang yang teridentifikasi memiliki kebiasaan merokok. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa (1) Pelaksanaan Konseling pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy dalam mengurangi kebiasaan merokok siswa dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang sudah dirancang melalui 5 kali pertemuan, (2) Kebiasaan merokok siswa sebelum penerapan Konseling pendekatan rational emotive behavior therapy berada pada kategori tinggi. Namun setelah penerapan Konseling pendekatan rational emotive behavior therapy, kebiasaan merokok siswa berada pada kategori rendah, (3) Penerapan Konseling pendekatan rational emotive behavior therapy menurunkan kebiasaan merokok siswa. Artinya siswa yang diberikan Konseling pendekatan rational emotive behavior therapy menunjukkan penurunan tingkat kebiasaan merokok siswa di SMK Negeri 1 Balocci Kab. Pangkep.*

*Kata Kunci: Konseling Pendekatan rational emotive behavior therapy, kebiasaan merokok*.

**PENDAHULUAN**

Di era globalisasi semakin berkembangnya zaman, semakin berkembang hubungan sosial individu dengan adanya rasa ingin tahu terhadap segala sesuatu yang ada di dunia sekitarnya. Perkembangan zaman sangat rentan bagi remaja karena remaja sangat rentan dengan pengaruh lingkungan. Sepanjang masa remaja hubungan sosial semakin tampak jelas dan sangat dominan. Kesadaran akan kesunyian menyebabkan remaja mencari hubungan dengan orang lain atau dengan pergaulan. Perubahan-perubahan pada remaja akan mempengaruhi perubahan kognisi dan kepribadiannya serta kehidupan sosialnya.

Remaja dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Masa remaja sebagai periode hiruk-hipuk, penuh kekacauan dan kebimbangan yang disebabkan oleh perubahan-perubahan hormonal dan krisis-krisis identitas (Upton,2012:205). Menurut Dayakisni & Yuniardi (2003:140), Usia 7-11 tahun adalah tahap anak-anak memperoleh kemampuan berpikir untuk bekerja dengan objek-objek dan peristiwa-peristiwa yang nyata, dan dapat memfokuskan lebih dari satu aspek ketika menghadapi suatu masalah. Demikian pula, mereka sudah mampu mengambil alih sudut pandang orang lain dan muncul kesadaran bahwa sudut pandang orang lain mungkin berbeda dengan sudut pandang mereka. Kemampuan-kemampuan ini membantu anak dapat menguasai prinsip-prinsip konservasi. Meskipun dalam pemecahan suatu masalah mereka cenderung masih menggunakan strategi coba-coba *(trial and error).*

Tiap remaja adalah individu dengan kepribadian unik serta minat, kesukaan dan ketidaksukaan yang khusus. Perkembangan awal masa remaja (12-14 tahun) cenderung menguji peraturan dan batasan bereksperimen dengan rokok (bahkan mungkin alcohol dan narkoba, memiliki kapasitas untuk pikiran abstrak (Miron dkk,2006:23).

Pada setiap fase perkembangan individu, terdapat permasalahan termasuk pada masa remaja. Permasalahan-permasalahan yang dialami oleh remaja, yaitu: (1) masalah emosi yang menyebabkan remaja stress, stress pada remaja dapat mempengaruhi remaja untuk memulai penggunaan alkohol dan obat-obatan lainnya (2) masalah keluarga yang dapat menyebabkan remaja berurusan dengan narkoba, sex dan merokok, (3) masalah penyesuaian diri dengan lingkungan sekolah yang berpengaruh terhadap nilai dan frekuensi absen di sekolah. Permasalahan pada remaja yang berupa perilaku menyimpang (*maladjustment*), yaitu perkelahian, tawuran, *free sex*, minum-minuman alkohol, geng motor, membolos sekolah, kabur dari rumah, membaca buku/menonton film porno, homoseksual, lesbian dan biseksual, prostitusi, pencurian, penyalahgunaan narkotika dan merokok.

Merokok bagi kehidupan manusia merupakan kegiatan yang “*fenomenal*”. Artinya, meskipun sudah diketahui akibat negatif merokok tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi semakin meningkat dan usia perokok semakin bertambah muda.

Rokok ada sejak abad ke 16 berkembang dan beraneka ragam jenisnya. Berdasarkan rasa rokok, meliputi rasa *mint*, buah-buahan, rasa *cappuccino*, dan rasa original. Berdasarkan bahan baku, meliputi rokok putih, rokok kretek, rokok klembak. Berdasarkan penggunaan filter, meliputi rokok filter dan rokok non filter. Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm 3 yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Merokok merupakan aktivitas menghisap asap rokok ke dalam tubuh dengan menggunakan pipa rokok dan mengeluarkan asap rokok melalui mulut yang dapat dilakukan oleh orang dewasa, remaja usia sekolah menengah, anak-anak usia sekolah dasar bahkan balita.

Pelajar SMA/SMK berada pada masa remaja tengah dengan rentang usia 15-18 tahun. Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran penting, namun remaja sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self-directed*). Pada masa ini remaja sudah mengembangkan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.

Menurut Leventhal (Efendi, 2005:635) ada kekhawatiran terhadap perilaku merokok pada remaja tersebut, yakni semakin muda seseorang memulai menjadi perokok, makin besar kemungkinan yang bersangkutan menjadi perokok berat di usia dewasa. Jika perilaku merokok pada remaja atau siswa tersebut dibiarkan terus berkembang tanpa adanya upaya pencegahan secara sistematis, maka akan membahayakan kehidupannya kelak.

Terkait dengan perilaku merokok remaja yang semakin mengkhawatirkan, maka perlu kiranya remaja dibekali pengetahuan mengenai dampaknya bagi aspek kesehatan maupun aspek penampilan fisik. Disinilah kesulitan yang seringkali dialami oleh penyuluh-penyuluh kampanye anti rokok karena sebagian besar remaja tidak tertarik lagi dengan kampanye-kampanye melalui poster, pamlet, spanduk dan sebagainya. Oleh karena itu, perlu adanya terobosan baru yang dapat membuat remaja tertarik untuk mengatakan tidak pada rokok. Perancangan media, alur cerita, dan penggunaan tipe pesan yang akan digunakan dalam kampanye anti rokok pun harus disesuaikan dengan kehidupan remaja sehari-hari.

Masalah pokok dari remaja yang merokok adalah keinginan yang kuat dari dalam diri remaja untuk memperoleh ketenangan, kenyamanan dan kesenangan. Merokok akan menjadi awal permasalahan bagi remaja seperti terganggunya kesehatan, putus sekolah, perilaku seks yang tidak sehat, perilaku delinkuensi dan penggunaan alkohol serta merupakan pintu awal penggunaan obat-obatan terlarang di masa yang akan datang (Komalasari & Helmi, 2000:3).

Merokok di usia remaja mendapatkan perhatian khusus dari semua pihak dan lapisan masyarakat. Di pihak sekolah, siswa remaja yang merokok mendapatkan perhatian khususnya dari konselor atau guru bimbingan dan konseling. Peserta didik merupakan tanggung jawab serta peran penting konselor atau guru bimbingan dan konseling dalam pemberian layanan bantuan untuk siswa yang memiliki kebiasaan merokok. Layanan bimbingan dan konseling diperlukan dalam rangka upaya kuratif terkait permasalahan pribadi dan sosial siswa. Bimbingan dan konseling pribadi-sosial merupakan bidang bimbingan di sekolah.

Bimbingan dan konseling pribadi merupakan proses bantuan untuk memfasilitasi siswa agar memiliki pemahaman tentang karakteristik dirinya, kemampuan mengembangkan potensi dirinya dan memecahkan masalah-masalah yang dialaminya. Bimbingan dan konseling sosial adalah proses bantuan untuk memfasilitasi siswa agar mampu mengembangkan pemahaman dan keterampilan berinteraksi sosial atau hubungan insani dan memecahkan masalah-masalah sosial yang dialaminya. Bimbingan pribadi-sosial merupakan upaya layanan yang diberikan kepada siswa, agar mampu mengatasi permasalahan pribadi dan sosial siswa dalam berinteraksi dalam lingkungan, serta siswa dapat membina hubungan sosial yang harmonis dengan masyarakat di lingkungan. Bimbingan pribadi-sosial diberikan dengan cara menciptakan lingkungan yang kondusif, efektif, interaksi dan komunikasi yang akrab, mengembangkan pemahaman diri, menyalurkan sikap positif serta kemampuan pribadi-sosial yang tepat dan akurat.

 Berdasarkan hasil wawancara dengan guru Bimbingan dan Konseling pada tanggal 18 Mei 2016 dan data pelanggaran yang ada serta hasil wawancara dengan siswa di tiap-tiap kelas telah ditemukan sebanyak 48 orang siswa yang sering merokok baik di rumah maupun di sekolah. Adapun alasan mereka merokok yaitu :

1. Khawatir tidak diterima di lingkungannya apabila dia tidak merokok
2. Ingin mengetahui rasanya apabila merokok
3. Untuk kesenangan saja
4. Untuk mengatasi ketegangan (stress)
5. Mengikuti tradisi di keluarga
6. Terpengaruh oleh iklan rokok di media
7. Ketidaktahuan akan bahaya rokok untuk kesehatan

Merokok terutama jika waktu pelajaran sudah habis, bahwa terkadang jika pulang sekolah biasanya mereka duduk bersama teman-temannya di tempat dimana mereka sering berkumpul sambil merokok. Adapun ciri-ciri yang paling banyak timbul pada diri siswa yang sering merokok, seperti mulut biasanya berbau, terdapat bercak-bercak hitam dibibir, gigi agak kekuning-kuningan, cepat lelah, wajah kelihatan tua.

SMK Negeri 1 Balocci telah melakukan upaya untuk mencegah dan mengurangi perilaku merokok siswa yaitu dengan membuat peraturan sekolah mengenai larangan merokok bagi siswa. Upaya bimbingan dan konseling di SMK Negeri 1 Balocci dalam mencegah dan mengurangi merokok pada siswa yaitu dengan melaksanakan kegiatan layanan orientasi terhadap anak kelas X mengenai penyuluhan bahaya NARKOBA (Narkotika, Psikotropika dan Bahan adiktif lainnya), konselor mengenalkan alasan perlunya mentaati aturan dan norma berperilaku khususnya dalam mengurangi merokok serta melakukan layanan responsif berupa konseling individual terhadap siswa yang tertangkap sedang merokok di lingkungan sekolah dan memanggil orang tua siswa bagi siswa yang tertangkap merokok di sekolah serta memberikan surat perjanjian untuk tidak mengulang perbuatannya lagi.

Merokok pada siswa di SMK Negeri 1 Balocci merupakan bentuk kasus dan permasalahan siswa di sekolah. Permasalahan merokok pada siswa memerlukan sebuah upaya bantuan dari konselor sekolah melalui layanan konseling dalam rangka melakukan upaya kuratif terkait masalah pribadi-sosial siswa. Pada penelitian ini ditujukan untuk memperoleh gambaran umum perilaku merokok siswa remaja dan konseling perilaku Kognitif sebagai strategi untuk mengurangi merokok siswa, sehingga dapat menjadi rujukan bagi konselor dalam mengurangi merokok siswa remaja di SMK Negeri 1 Balocci.

**Kebiasaan merokok**

Merokok kata ahli kesehatan adalah berbahaya. Slogan-slogan anti rokok telah banyak terpampang di sembarang tempat. Merokok adalah perilaku yang kompleks, karena merupakan hasil interaksi dari aspek kognitif, lingkungan sosial, kondisi psikologis, *conditioning* dan keadaan fisiologis. Secara kognitif, para perokok tidak memperlihatkan keyakinan yang tinggi terhadap bahaya yang didapat dari merokok (Sari dkk,2003:9).

Pengertian Merokok menurut Sitepoe (2000) adalah membakar tembakau yang kemudian diisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Kebiasaan merokok merupakan salah satu salah satu kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan. Kebiasaan merokok adalah perilaku yang membahayakan kesehatan baik bagi perokok sendiri maupun orang lain yang kebetulan menghisap asap rokok tersebut, namun kenyataannya dari hari ke hari semakin banyak orang yang merokok dan semakin bertambah muda (Komalasari & Helmi, 2000). Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respon orang tersebut terhadap ransangan dari luar yaitu factor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung (suparyanto,2011).

Berdasarkan beberapa definisi yang telah dikemukakan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pengertian kebiasaan merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya kembali dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya.

Nadeak (1991:38) mengemukakan beberapa faktor yang menyebabkan remaja merokok yaitu:

* 1. Mereka ingin memperlihatkan kepada orang lain bahwa mereka sudah dewasa.

2). Diterima dalam kelompok.

3). Menunjukkan ketegaran diri.

4).Gejolak amarah yang tidak terkendali.

5). Ketagihan.

Penjelasan lebih lanjut dari faktor-faktor penyebab remaja merokok yang telah dipaparkan di atas yaitu:

1). Remaja ingin memperlihatkan kepada orang lain bahwa mereka sudah dewasa, hal ini disebabkan karena masa remaja merupakan masa pencarian jati diri serta yang sangat membutuhkan perhatian dan bimbingan dari orang tua. Remaja yang kurang mendapat perhatian atau bimbingan dari orang tua cenderung mengembangkan kedewasaannya menurut persepsinya sendiri. Apabila remaja yang memiliki orang tua perokok, maka kemungkinan besar remaja tersebut akan menganggap bahwa suatu ciri-ciri kedewasaan adalah kemampuan merokok dihadapan orang lain. Remaja hanya ingin menyesuaikan diri dengan situasi orang dewasa. Salah satu yang paling mudah dilakukan dan segera dianggap menjadi tanda kedewasaan adalah merokok. Remaja cenderung tidak mau dianggap atau diremehkan sebagai anak-anak lagi, mereka ingin menempuh jalan sendiri serta diperlakukan secara khusus. Merokok dijadikan sebagai salah satu tanda bahwa mereka telah diterima dikalangan orang dewasa. Cara berbicara mereka pun mulai berubah, gaya duduk dan berjalan, merk rokok dan jumlah rokok yang dihabiskan dalam sehari, menjadi gambaran bahwa remaja telah menemukan diri mereka sendiri.

2). Perasaan diterima oleh suatu kelompok tertentu merupakan suatu peristiwa yang sangat bermakna bagi remaja. Remaja mulai mengenal dunia dan pergaulan dalam kelompok, mulai membeda-bedakan selera atsa hal-hal tertentu. Pergaulan ini menimbulkan suatu kebanggaan tersendiri yang selama ini diinginkan oleh remaja, meskipun pada mulanya mereka diperlakukan sebagai anak kecil, tetapi lambat laun mereka merasakan bahwa mereka sudah menjadi anggota kelompok tersebut, berkat kehebatannya merokok. Pengaruh teman sebaya atau yang lebih tua dalam kelompok sangat menentukan dalam pergaulan remaja. Rasa kesetiakawanan diperlihatkan dengan menawarkan rokok atau menghisap rokok bersama-sama.

3). Merokok bagi remaja merupakan simbol dari ketegaran diri. Ketegaran diri yang dimaksudkan yaitu remaja tidak diperlakukan dengan sembarangan karena kesederajatan dan rasa mampu berdiri sendiri mengajarkan kepada mereka bahwa mereka berhak menghadapi hidup dengan kesanggupan dirinya.

4). Masa remaja merupakan masa yang dipenuhi oleh perubahan-perubahan baik fisik maupun psikis. Masa ini sangat memerlukan bimbingan orang tua agar remaja dapat mengerti dengan bentuk perubahan yang dialaminya. Orang tua yang kurang perhatian akan menimbulkan rasa tidak percaya pada remaja. Rasa tidak percaya kemudian dikompensasikan dengan berbagai hal yang cenderung hanya bersifat negatif. Merokok merupakan cara yang ditempuh oleh sebagian remaja untuk menentang otoritas orang tua atau orang yang lebih tua dari padanya, sekaligus ia menunjukkan protes dan marah terhadap lingkungan.

5).Umumnya remaja perokok mengetahui bahwa merokok mempunyai banyak dampak negatif. Namun hal itu tidak mempengaruhi keinginan mereka untuk merokok. Merokok dianggap sebagai suatu kebiasaan yang sukar untuk dihentikan karena adanya ketergantungan terhadap efek-efek tertentu yang ditimbulkan pada saat merokok seperti adanya anggapan bahwa dengan merokok akan meningkatkan konsentrasi atau tanpa merokok maka individu tidak bisa melakukan sesuatu.

Menurut Dunia Pendidikan Konselor (2011: 3), apabila anak terlalu lama merokok dan menjadi kecanduan akan rokok, dia memiliki tanda-tanda antara lain:

1. Tanda fisik diantaranya bergetar, gelisah, jantung berdegup kencang, dan pernafasan menjadi dangkal

2. Corak pemikiran diantaranya keinginan menghisap rokok, merasa risau dan bimbang, tidak bisa memusatkan perhatian tanpa rokok

3. Corak emosi diantaranya mudah marah, tersinggung, rasa bimbang, dan gelisah

4. Pola kelakuan diantaranya sering bolos ke sekolah, tugas sekolah sering tercecer, pemikiran menjadi pencuri karena ketagihan rokok.

Menurut Sulaiman (2016):Kandungan kimia dalam rokok meliputi nikotin, karbon monoksida (CO), tar, kadmium, akrolein, amoniak, asam format, hidrogen sianida (HCN), nitrous oxid, formaldehid, fenol, asetol, hidrogen sulfida, piridin, metil klorida, metanol yang berhubungan terhadap peningkatan resiko penyakit kardiovaskuler (termasuk stroke), kematian tiba-tiba, tahanan jantung, penyakit pembuluh perifer dan aneurisme aorta”.

Bahaya merokok bagi pelajar menurut Ana (2015), adalah sebagai berikut:

1). Menabung penyakit

Rokok merupakan salah satu produsen penyakit yang paling tinggi. Dengan merokok ribuan zat-zat berbahaya seperti nikotin dan juga tar masuk ke dalam tubuh. Apalagi kebiasaan merokok ini sudah dimulai sejak usia remaja, yang menyebabkan tabungan penyakit dari individu semakin bertambah banyak. Efeknya tidak akan langsung terasa, namun ketika menginjak usia 30-40an, maka paling tidak ada beberapa penyakit yang mulai menghinggapi. Merokok, dapat menabung berbagai macam penyakit berbahaya, seperti: Kanker, hepatitis, diabetes, gangguan pernapasan, gangguan pada kesehatan rahim, penyakit ginjal, spenyakit paru-paru, serangan jantung, stroke,dan berbagai macam gangguan kesehatan lainnya, yang tentunya akan merugikan dan juga membahayakan diri sendiri.

2). Kemungkinan mengalami kesulitan dalam bidang prestasi, terutama olahraga

Bahaya merokok bagi remaja menyebabkan fungsi paru-paru dan juga fungsi pernapasan menjadi terganggu. Efek langsung dari merokok terhadap fungsi pernapasan adalah nafas yang menjadi lebih pendek. Nafas yang menjadi lebih pendek, terutama ketika seorang remaja menjadi pecandu rokok aktif, maka akan menyebabkan gangguan pada pelajaran yang membutuhkan ketahanan fisik, seperti olahraga dan juga kesehatan. Hal ini berpengaruh terhadap nilai dari mata pelajaran olahaga yang dijalani oleh remaja yang merokok.

3). Kemungkinan besar terjerumus dalam dunia narkoba dan obat terlarang

Rokok merupakan salah satu bentuk pintu masuk ke dalam dunia narkoba dan juga obat-obatan terlarang. Efek dari rokok yang berupa adiksi membuat remaja semakin ingin mencoba hal-hal yang baru. Ketika para remaja ingin mencari pengalaman baru dan bertemu dengan orang yang ‘tepat’ maka terjadilah drugs addict pada remaja. Hampir 90% penggunaan obat-obatan terlarang pada remaja diawali oleh perilaku merokok secara aktif dan terus menerus.

4). Menghabiskan uang jajan

Sebagai seorang remaja, hampir pasti mereka masih mengandalkan uang pemberian dari orang tua. Dengan begitu sudah pasti, uang jajan mereka setiap harinya aka habis, untuk digunakan membeli rokok. Dengan habisnya uang jajan mereka, maka kemungkinan ada perilaku baru yang mungkin timbul. Perilaku tersebut adalah perilaku tindak kejahatan, dimana para remaja akan berusaha untuk mendapatkan uang dengan cara apapun agar bisa membeli rokok. Hal ini menjurus ke arah kriminalitas, seperti mencuri, memalak, menjambret, dan sebagainya, yang tentunya sangat meresahkan masyarakat.

5). Bisa menghadapi hukuman tegas dari pihak sekolah

Beberapa pihak sekolah sudah memberikan sanksi tegas kepada siapapun yang merokok di area sekolah. Hal ini pun berlaku pula terhadap mereka para remaja. Sanksi ini biasanya berhubungan dengan surat peringatan dan juga pemanggilan orang tua dan bisa saja terjadi skors bagi remaja tersebut.

6).Kemungkinan dapat mengalami masalah dengan lawan jenis

Salah satu tugas perkembangan remaja yang sangat penting adalah membentuk dan mencari relasi yang baik dengan lawan jenisnya. Namun demikian banyak dari lawan jenis, terutama para wanita sangat membenci mereka yang merokok, sehingga membuat para remaja juga mungkin akan mengalami kesulitan untuk menjalin hubungan dengan lawan jenisnya. Maka dari itu, banyak juga para remaja yang merokok sering sekali memiliki hubungan yang kurang baik dengan lawan jenisnya.

7). Nafas yang tidak sedap

Bahaya merokok bagi remaja dapat menyebabkan nafas menjadi tidak sedap dan bau mulut. Tidak hanya terjadi pada orang dewasa, namun demikian para remaja yang merokok pun dapat mengalami hal yang sama, nafas mereka akan menjadi tidak sedap dan sangat mengganggu siapapun yang berbicara dengan mereka. Selain itu, dengan nafas yang tidak sedap ini, para remaja akan mudah terdeteksi bahwa mereka adalah seorang perokok. Hal ini memungkinka akan adanya sanksi sosial, baik dari lingkungan sekolah maupun lingkungan keluarganya.

8). Gigi yang menguning

Efek buruk lainnya dari perilaku merokok yang dilakukan oleh para remaja adalah munculnya gejala gigi yang menguning. Hal ini tentu saja akan sangat mengganggu penampilan dari para remaja tersebut, sehingga dapat menimbulkan rasa tidak percaya diri. Itulah beberapa bahaya yang dapat ditimbulkan bagi para remaja yang memiliki kebiasaan merokok.

**Konseling Kelompok**

Konseling kelompok merupakan salah satu jenis layanan bimbingan dan konseling yang ditujukan kepada seseorang atau beberapa orang dengan memanfaatkan dinamika kelompok untuk memperoleh informasi dan pemahaman serta pengentasan masalah pribadidari masing-masing anggota kelompok. Adapun dinamika kelompok adalah suasana yang hidup, bergerak, berkembang ditandai dengan adanya interaksi dan komunikasi antar anggota kelompok.(Prayitno,2004)

Menurut Dwi Atmaja dalam penyelenggaraan konseling kelompok, menganut tiga etika dasar konseling (Munro, Manthei & Small, 1979). Yaitu kerahasiaan, kesukarelaan, dan keputusan diambil oleh klien sendiri.

**Teknik Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)**

Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) adalah pendekatan behavior kognitif yang menekankan pada keterkaitan antara perasaan, tingkah laku, dan pikiran. *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) adalah pendekatan yang bersifat direktif, yaitu pendekatan yang membelajarkan kembali konseli untuk memahami input kognitif yang menyebabkan gangguan emosional, mencoba mengubah pikiran konseli agar membiarkan pikiran irasionalnya atau belajar mengantisipasi manfaat atau konsekuensi dari tingkah laku (Komalasari,2016:202).

**METODE**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Artinya, penelitian ini membandingkan tingkat kebiasaan merokok siswa yang diberikan perlakuan berupa teknik Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dengan yang tidak diberikan perlakuan di SMK Negeri 1 Balocci Kabupaten Pangkep. Dengan demikian, dalam penelitian ini ada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang masing-masing diberikan *pre test* dan *post test.* Model rancangan penelitian ini adalah *pre test – post test control group design*

Populasi penelitian ini adalah siswa yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 48 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan melakukan penyebaran angket tertutup pada siswa yang memiliki kebiasaan merokok. Skala tentang kebiasaan merokok yang disusun berdasarkan model skala likert. Instrument ini dimaksudkan untuk memperoleh data variabel Y mengenai tingkat kebiasaan merokok siswa. Skala ini diberikan baik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Metode analisis data yang digunakan menguji hipotesis adalah uji *Wilcoxon*, dengan bantuan SPSS versi 22.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Uji statistik dengan menggunakan nonparametrik dipilih dengan pertimbangan tidak terpenuhinya asumsi –asumsi dalam uji statistik parametrik. Uji nonparametrik yang digunakan adalah uji Wilcoxon (Z). hasil uji statistik

|  |
| --- |
| **Tabel 1. Descriptive Statistics** |
|  | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum | Percentiles |
| 25th |
| sebelum\_perlakuaneksperimen | 10 | 96.50 | 6.637 | 86 | 107 | 91.75 |
| setelah\_perlakuaneksperimen | 10 | 85.70 | 9.776 | 69 | 98 | 79.25 |

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa data sebelum dan setelah perlakuan diberikan layanan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dengan subyek penelitian sebanyak 10 subyek (N). Nilai rata-rata untuk kebiasaan merokok siswa sebelum diberikan perlakuan sebesar 96,50 dengan standar deviasi 6,637, dengan nilai paling kecil atau minimum 85 sampai dengan nilai maximum sebesar 107. Sedangkan nilai rata-rata untuk kebiasaan merokok siswa setelah diberikan perlakuan untuk kelompok eksperimen sebesar 85,70 dengan standar deviasi sebesar 9,776 dengan nilai paling kecil atau minimal sebesar 69 sampai dengan nilai maksimal sebesar98.

|  |
| --- |
| **Tabel 2. Ranks** |
|  | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| setelah\_perlakuaneksperimen - sebelum\_perlakuaneksperimen | Negative Ranks | 9a | 6.00 | 54.00 |
| Positive Ranks | 1b | 1.00 | 1.00 |
| Ties | 0c |  |  |
| Total | 10 |  |  |

Berdasarkan Tabel 2, dari total data sebanyak 10 data, terdapat 9 data dengan beda-beda negatif (negative ranks), terdapat 1 data dengan beda-beda positif (positive ranks) dan 0 data dengan perbedaan data nol atau pasangan data sama nilainya. Artinya dari 10 data yang dibandingkan, terdapat 1 data yang menunjukkan bahwa siswa yang sesudah diberikan layanan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) lebih tinggi (positif) dibandingkan dengan siswa yang sebelum diberikan layanan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT). Data juga menunjukkan 9 siswa yang sesudah diberikan layanan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) lebih rendah (negatif) dibandingkan dengan sebelum diberikan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT). Dan 0 orang siswa yang sama sebelum dan setelah diberikan layanan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT).

|  |
| --- |
| **Tabel 3. Test Statisticsa** |
|  | setelah\_perlakuaneksperimen - sebelum\_perlakuaneksperimen |
| Z | -2.703b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .007 |

Berdasarkan data pada tabel 3, maka dapat dilakukan pengujian hipotesis dengan cara membandingkan taraf signifikansi (P-Value) dengan galatnya:

1. Jika sign. ˃ 0.05, maka Ho diterima
2. Jika sign. ˂ 0,05, maka Ho ditolak

Hal ini terlihat bahwa Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.007 ˂ 0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya hipotesis yang menyatakan terdapat perbedaan pada kebiasaan merokok siswa antara sebelum dan setelah diberikan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT). Ini berarti kebiasaan merokok siswa pada kelompok eksperimen antara sebelum dan setelah diberikan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) adalah beda.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Hasil penelitian mengenai “Efektivitas Konseling Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dalam mengurangi kebiasaan merokok siswa SMK Negeri 1 Balocci” disimpulkan sebagai berikut:

* + - * 1. Tingkat kebiasaan merokok siswa pada kelompok eksperimen sebelum diberikan treatmen berupa Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) cenderung berada pada kategori tinggi, demikian pula dengan kelompok kontrol tingkat kebiasaan merokok siswa berada pada kategori tinggi.
				2. Tingkat kebiasaan merokok siswa setelah diberikan treatmen berupa layanan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) menunjukkan ada penurunan, sedangkan pada kelompok kontrol yang hanya diberikan ceramah “dampak rokok bagi kesehatan” juga mengalami penurunan, namun tidak menunjukkan perubahan yang signifikan pada tingkat kebiasaan merokok siswa.
				3. Layanan Konseling Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) berpengaruh positif dalam mengurangi kebiasaan merokok siswa di SMK Negeri 1 Balocci.

**Saran**

Dari hasil penelitian ini diharapkan kepada beberapa pihak untuk menindaklanjutinya:

Bagi konselor sekolah, diharapkan masukan dalam menghadapi berbagai permasalahan terutama masalah kebiasaan merokok, dan sekiranya dapat menangani masalah-masalah siswa secara terprogram dan bekerja sama dengan pihak-pihak terkait.

Personil sekolah, hendaknya bekerja sama dengan konselor dalam menangani masalah-masalah siswa khususnya dalam mengurangi kebiasaan merokok siswa sihingga siswa dapat mengikuti pelajaran dengan baik.

Peneliti selanjutnya, agar dijadikan bahan acuan untuk mengkaji lebih dalam upaya mengurangi kebiasaan merokok siswa.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abimanyu, S & Manrihu, T. 1996. *Teknik dan Laboratorium Konseling*. Jakarta: Proyek Pendidikan Tenaga Akademik.

Ana, 2015. *8 Bahaya Merokok bagi Remaja (online),* <http://halosehat.com/gaya-hidup/gaya-hidup-buruk/bahaya-merokok-bagi-remaja>, diakses 2 September 2016.

Atmajaya,D.2012.*Asas-asas konseling kelompok (online*), http://kajianpsikologi.guru\_Indonesia.net/artikel\_detail.35501.html,diakses 2 september 2016

Corey.G, 2009.*Teori dan praktek Konseling dan psikoterapi*, diterjemahkan oleh Koesworo.E. Bandung: Eresco.

Cindy,P. 2003. *Quit Smoking For Chicks*. PT. Buana Ilmu Populer, Jakarta. Hal 14-15, 70.

Dariyo, S. 2003. *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta: PT Grasindo Anggota IKAPI.

Dayakisni,T & Yuniardi. S,2004. *Psikologi Lintas Budaya*, Malang : UMM Press.

Departemen kesehatan RI. 1997. *Perokok Pasif Mempunyai Resiko Lebih Besar Daripada Perokok Aktif.* Depkes. Go. Id/index. Diakses 2 September 2016.

Dunia Pendidikan Konselor,2016. *Ciri-ciri seorang perokok (online),* <http://pakguruolahraga.blogspot.co.id/2016/03/ciri-ciri-seorang-perokok.html>, diakses 2 september 2016.

Erford, B.T, 2016. *40 Teknik yang harus dikuasai konselor*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Gladding,S.T. 2012. Konseling: *Profesi yang Menyeluruh (Edisi Keenam*).Jakarta: Permata Puri Media.

Hadi. 2000. *Statistik Juli I & II*. Yogyakarta: Andi offset

Komalasari.G, Wahyuni.E, & Karsi,2016, *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT. Indeks

Komalasari, D & Helmi AF. *Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja*. Jurnal Psikologi. 2000; 28: 37-47

Kosen.S,2007.*Dampak Kesehatan dan ekonomi akibat konsumsi tembakau di Indonesia. Workshop peningkatan kapasitas sektor kesehatan dalam pengendalian masalah tembakau*,Bogor,September.

Kurnanto,E.2013. *Konseling Kelompok*. Bandung: Alfabeta

Leventhal, H. 1988. A. Cognitive Developmental Approach in Smoking Intervention. *Topik in* *Health Psychology.* New York: John Wiley & sons Ltd.

Miron.MS, Amy.G, 2006. *Bicara soal cinta, pacaran dan seks kepada remaja*, Jakarta : Esensi.

Mungin ,E.W. 2005. *Konseling Kelompok Perkembangan*. Semarang: UNNES Press.

Mu’tadin, Z. 2002. *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologi Pada Remaja.* (Online), (http:// www. e-psikologi.com/remaja), di akses 2 September 2016.

Nadeak, W. 1991. *Memahami Anak Remaja*. Yokyakarta. Kanisius

Partodiharjo, S,2016. *Kenali narkoba dan musuhi penyalahgunaannya*. Jakarta: Esensi.

Prawitasari,J.E, 2011. *Psikologi Terapan, melintas batas disiplin ilmu*. Yogyakarta: Erlangga

Prayitno,2004. *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*.Jakarta. Rineka Cipta

Priherdityo,2015*. Penyebab Orang Jadi Pecandu dan Berhasil Setop Rokok* <http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150601080416-255-56868/penyebab-orang-jadi-pecandu-dan-berhasil-setop-rokok/2/diakses> pada tanggal 2 September 2016.

Sari, A. T. O., Ramadhani, N., dan Eliza, M. 2003. *Empati dan Perilaku Merokok Tempat Umum.* Jurnal Psikologi. No. 2. 81-90.

Saputra, A. M & Sary, N. M, 2013. *Konseling Model Transteoritik Dalam Perubahan Perilaku Merokok pada Remaja*. *Artikel Telaah*, 1 (1),152.

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

Soewandi, 1993. *Kecenderungan neurosis dengan merokok*. Berkala Ilmu kedokteran XXV:15-21

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan. Bandung*: Alfabeta

Sulaiman,M.R ,2016. *Studi: 92 persen perokok tidak tahu kandungan zat berbahaya pada rokok (Online),* (<http://health.detik.com/read/2016/07/11/083553/3250348/763/studi-92-persen-perokok-tidak-tahu-kandungan-zat-berbahaya-pada-rokok>, diakses 2 September 2016).

Suparyanto, 2011. *Rokok dan perilaku merokok (online),* http//dr-suparyanto.blogspot.co.id/2011/07/rokok-dan-perilaku-merokok.html, diakses 2 September 2016.

Syafei.O,Ericsen.M, Ross.H, Mackay.J.2009.*The Tobacco Atlas*, Third Edition Atlanta, Georgia, USA: The American Society.

Tim penyusun,2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.

Tiro.A, 2004. *Dasar-dasar Statistik*. Ujung Pandang: UNM.

Upton,P,2012. *Psikologi Perkembangan*, terjemahan oleh Widuri, Noermalasari Fajar, Jakarta: Erlangga.