

**PENERAPAN PENDEKATAN BEHAVIORISTIK TERHADAP
KEBIASAAN ROKOK SISWA MTSS NURUL ISLAM
BLANG RAKAL KEC. PINTU RIME GAYO
TAHUN PEMBELAJARAN 2015/2016**

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Pendidikan (S.Pd) Pada program
Studi BimbinganKonseling*

Oleh :

ZULIAN RAHMAN SIREGAR
1002080160



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2016**

ABSTRAK

Zulian Rahman Siregar. 1002080160. Penerapan Pendekatan Behavioristik terhadap Kebiasaan Merokok Siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015. Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan pendekatan behavioristik terhadap kebiasaan merokok siswa, untuk mengetahui kebiasaan merokok siswa, serta untuk mengetahui perubahan kebiasaan merokok siswa dengan penerapan pendekatan behavioristik pada siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015.

Subjek penelitian pada penelitian ini adalah siswa putra kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal tahun ajaran 2014-2015 yang memiliki kebiasaan merokok dengan kriteria frekuensi merokok yang tinggi 3 siswa. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan observasi dan wawancara mengenai kebiasaan merokok siswa.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, yaitu Konseling dengan pendekatan behavioristik terhadap perubahan kebiasaan merokok siswa dilakukan pada tiga siklus untuk mencapai angka keberhasilan penurunan frekuensi merokok siswa minimal 50%. Konseling dengan pendekatan behavioristik efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok pada siswa kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal tahun ajaran 2014-2015. Hal tersebut dapat dibuktikan berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian yang berjumlah 3 siswa mengalami penurunan dalam melakukan kebiasaan merokok. Pelaksanaan tindakan pada siklus I menunjukkan penurunan tingkah laku kebiasaan merokok subjek tetapi belum signifikan, artinya masing-masing subjek mengalami penurunan masih di bawah 50%. Penurunan tersebut belum mencapai indikator keberhasilan yang ditetapkan. Penurunan rata-rata pada siklus I adalah 35,29 %. Berdasarkan kenyataan tersebut maka perlu diadakan tindakan pada siklus II, dimaksudkan agar tingkah laku merokok subjek dapat berubah dan menurun mencapai indikator keberhasilan yaitu 50%. Perubahan tingkah laku kebiasaan merokok subjek pada siklus II mencapai 48,125 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penurunan perubahan tingkah laku merokok subjek masih belum signifikan. Untuk itu perlu diadakan kembali tindakan pada siklus III agar hasilnya mencapai indikator keberhasilan. Pada siklus III, perubahan tingkah laku subjek sudah signifikan, yaitu mencapai 70,7 %. Hasil analisis klinis juga membuktikan bahwa konseling behavioral efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok, karena subjek mengalami perubahan tingkah laku kebiasaan merokok, diamati dari frekuensi merokok yang berkurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa konseling dengan pendekatan behavioristik efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok.

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT. atas segala rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini berjudul “Penerapan Pendekatan Behavioristik terhadap Kebiasaan Merokok Siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015.” Sholawat serta salam penulis sampaikan kepada nabi Muhammad SAW. yang telah membawa kita menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan, agar kita menjadi orang-orang intelektual.

Pelaksanaan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak kesulitan yang dihadapi, namun atas ridho Allah, berkat usaha, doa, motivasi dari orangtua dan bantuan dari berbagai pihak, akhirnya penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang telah memotivasi, membimbing, mendoakan, mendidik, memberikan kasih sayang yang tulus serta materi yang selama ini kalian berikan kepada Ananda, sehingga Ananda bisa menjadi seperti sekarang ini. Semoga kebahagiaan, keberkahan, serta kesuksesan selalu menyertai kita semua.
2. Bapak DR. Agussani, M.A.P. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang sudah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengenyam pendidikan tinggi di UMSU.

3. Bapak Elfrianto Nst. S.Pd., M.Pd. selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Dra.Hj. Syamsuyurnita, M.Pd. selaku Wakil Dekan I Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Jika ada tulisan dalam skripsi ini yang kurang jelas atau salah ketik, penulis mohon maaf lahir dan batin, karena setiap insan pasti ada salah dan khilaf. Semoga Allah SWT. senantiasa memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Akhir kata diharapkan skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan menambah wawasan pengetahuan bagi penulis. Amiin.

Medan, 06 September 2015

Penulis

Zulian Rahman Siregar

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Batasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	5
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II LANDASAN TEORI	7
I. Kerangka Teori.....	7
A. Pendekatan Behavioristik.....	7
1. Pengertian Behavioristik.....	7
2. Langkah-Langkah Behavioristik	10
3. Tujuan Behavioristik	14
B. Kebiasaan Merokok.....	16
1. Pengertian Kebiasaan Merokok.....	16

2. Bahaya Merokok.....	19
C. Kerangka Konseptual	20
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
1. Lokasi Penelitian	22
2. Waktu Penelitian.....	22
B. Subjek Penelitian.....	22
C. Prosedur Penelitian.....	24
1. Metode Penelitian	24
2. Rencana Tindakan	25
D. Indikator Capaian Penelitian	33
E. Instrumen Penelitian.....	34
F. Uji Validitas Data.....	39
G. Analisis Data	39
BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN.....	41
A. Analisis Temuan Penelitian.....	41
B. Deskripsi Hasil Tindakan Siklus I, Siklus II, dan Siklus III	44
1. Siklus I	44
2. Siklus II.....	62
3. Siklus III.....	78
C. Perbandingan Hasil Tindakan Sebelum Tindakan dan Sesudah Tindakan Siklus III.....	92
D. Pembahasan.....	96

BAB V PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	41
A. Kesimpulan	98
B. Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA	101
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kegiatan Pelaksanaan Penelitian	22
Tabel 4.1	Rekap Hasil Observasi dan Wawancara atas Nama Marwan Aulia	43
Tabel 4.2	Rekap Hasil Observasi dan Wawancara atas Nama Risky Syah Putra	43
Tabel 4.3	Rekap Hasil Observasi dan Wawancara atas Nama Andi Fahruzi.	43
Tabel 4.4	Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus I Atas Nama Marwan Aulia.....	55
Tabel 4.5	Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus I Atas Nama Risky Syah Putra	56
Tabel 4.6	Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus I Atas Nama Andi Fahruzi.....	57
Tabel 4.7	ersentase Perubahan Frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok sebelum dan sesudah tindakan siklus I atas nama Marwan Aulia..	58
Tabel 4.8	Persentase Perubahan Frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok sebelum tindakan dan sesudah tindakan siklus I atas nama Risky Syah Putra.....	59
Tabel 4.9	Persentase Perubahan Frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok sebelum tindakan dan sesudah tindakan siklus I atas nama Andi Fahruzi	59
Tabel 4.10	Jumlah Rata-Rata Perubahan Keseluruhan Subjek pada Siklus I...	60

Tabel 4.11	Frekuensi Tingkah Laku Kebiasaan Merokok Sesudah Tindakan Siklus II Atas Nama Marwan Aulia	70
Tabel 4.12	Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus II Atas Nama Risky Syah Putra.....	71
Tabel 4.13	Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus II Atas Nama Andi Fahruzi	71
Tabel 4.14	Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Marwan Aulia	73
Tabel 4.15	Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Risky Syah Putra.....	74
Tabel 4.16	Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Andi Fahruzi	75
Tabel 4.17	Jumlah Rata-Rata Perubahan Keseluruhan Subjek	75
Tabel 4.18	Frekuensi Tingkah Laku Kebiasaan Merokok Sesudah Tindakan Siklus III Atas Nama Marwan Aulia	86
Tabel 4.19	Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus III Atas Nama Risky Syah Putra	86
Tabel 4.20	Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus III Atas Nama Andi Fahruzi	87
Tabel 4.21	Persentase Perubahan subjek pada siklus III atas nama Marwan Aulia	88
Tabel 4.22	Persentase Perubahan subjek pada siklus III atas nama Risky Syah Putra.....	89

Tabel 4.23	Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Andi Fahruzi	90
Tabel 4.24	Jumlah Rata-Rata Perubahan Keseluruhan Subjek	90
Tabel 4.25	Perbandingan Frekuensi rata-rata sebelum tindakan dan setelah tindakan Atas Nama Marwan Aulia	92
Tabel 4.26	Perbandingan Frekuensi rata-rata sebelum tindakan dan setelah tindakan Atas Nama Risky Syah Putra.....	93
Tabel 4.27	Perbandingan Frekuensi rata-rata sebelum tindakan dan setelah tindakan Atas Nama Andi Fahruzi	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Bagan Rencana Tindakan.....	33
Gambar 4.1	Rancangan tingkah laku yang diharapkan siswa Marwan Aulia	47
Gambar 4.2	Rancangan tingkah laku yang diharapkan siswa Risky Syah Putra	47
Gambar 4.3	Rancangan tingkah laku yang diharapkan siswa Andi Fahrudi ..	48
Gambar 4.4	Rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok Marwan Aulia.....	50
Gambar 4.5	Rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok Risky Syah Putra	51
Gambar 4.6	Rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok Andi Fahrudi.....	52
Gambar 4.7	Rancangan strategi perubahan tingkah laku siswa Marwan Aulia pada Siklus II.....	65
Gambar 4.8	Rancangan strategi perubahan tingkah laku siswa Risky Syah Putra pada Siklus II	67
Gambar 4.9	Rancangan strategi perubahan tingkah laku siswa Andi Fahrudi pada Siklus II	68
Gambar 4.10	Rancangan strategi perubahan tingkah laku Marwan Aulia pada Siklus III	81
Gambar 4.11	Rancangan strategi perubahan tingkah laku Risky Syah Putra Siklus III.....	83

Gambar 4.12 Rancangan strategi perubahan tingkah laku Andi Fahrudi pada Siklus III	84
Gambar 4.13 Histogram Perubahan Kebiasaan Merokok Siswa Marwan Aulia.....	93
Gambar 4.14 Histogram Perubahan Kebiasaan Merokok Risky Syah Putra....	94
Gambar 4.15 Histogram Perubahan Kebiasaan Merokok Andi Fahrudi	95

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 K-1

Lampiran 2 K-2

Lampiran 3 K-3

Lampiran 4 Permohonan Perubahan Judul

Lampiran 5 Surat Pernyataan

Lampiran 6 Surat Keterangan

Lampiran 7 Lembar Pengesahan Hasil Seminar Proposal

Lampiran 8 Berita Acara Seminar Proposal Skripsi

Lampiran 9 Berita Acara Bimbingan Skripsi

Lampiran 10 Surat Izin Riset

Lampiran 11 Surat Balasan Riset

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rokok bukanlah barang aneh bagi siapapun saat ini. Ketika disebut kata “rokok”, yang terbayang adalah sebuah komoditi paling laris, yang paling gampang diundang menjadi sponsor pada even-even olah raga atau pertunjukan besar, seperti pertandingan sepak bola, pentas musik dan sejenisnya. Sangat jarang toko atau warung sembako yang tidak menjual rokok.

Rokok telah menjelma menjadi kebutuhan pokok, layaknya sembako. Seandainya rokok itu sarat manfaat, mengandung banyak unsur, vitamin atau gizi yang dibutuhkan tubuh, tentu tidak masalah. Tapi rokok sudah diakui sebagai komoditi yang sangat berbahaya bagi kesehatan.

Sebagai fakta negatif tentang rokok, dapat disebutkan sebagai berikut:

1. Rokok berbahaya bagi kesehatan. Realita ini diakui oleh muslim dan non muslim. Anehnya, sementara sebagian non-muslim memperdebatkan bahaya minuman keras, mereka justru sepakat bahwa merokok itu berbahaya.
2. Merokok itu perbuatan mubadzir, sebab bersifat membuang atau membelanjakan harta demi sesuatu yang berbahaya. Memang tidak setiap mubadzir berbahaya secara langsung. Tetapi merokok, selain mubadzir juga membahayakan jiwa.
3. Merokok membahayakan perokok dan orang di sekitarnya. Mungkinkah rokok bisa disetarakan dengan durian misalnya? Orang hanya terganggu karena

baunya. Itupun tidak seperti terganggunya orang non-perokok akibat asap rokok. Rokok bukan hanya mengganggu karena baunya, tapi juga membahayakan orang lain sebagaimana rokok itu membahayakan penghisapnya sendiri.

4. Merokok itu kebiasaan buruk.
5. Merokok menghabiskan banyak waktu. Seorang perokok biasanya menghabiskan waktu untuk mengobrol atau duduk-duduk termenung dan berbagai aktivitas tak berguna lainnya ketika sedang merokok.

Masih banyak fakta lain tentang rokok yang sering tidak diungkapkan ketika menjelaskan hukum rokok. Rokok juga merupakan budaya primitif. Orang modern seharusnya sudah lebih mengerti mana yang bermanfaat dan yang berbahaya. Bagi perokok, hasil penelitian medis tidak menjadi bahan pertimbangan, merokok juga lebih dekat dengan dunia kotor, kaum preman, pemabuk dan sejenisnya.

Sayangnya, meskipun semua orang tahu bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, perilaku merokok tak pernah surut dan selalu dapat ditolerir oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, seperti di lingkungan rumah, kantor, angkutan umum maupun jalan-jalan. Hampir setiap saat dapat kita jumpai orang yang sedang merokok. Bahkan kita bisa lihat orang yang tetap tenang menghembuskan asap rokoknya di sebelah ibu yang sedang menggendong bayinya. Kita lihat juga orang-orang di sekelilingnya sering tidak peduli.

Yang memprihatinkan, usia perokok setiap tahun semakin muda. Jika dulu orang mulai berani merokok mulai dari SMP, sekarang kita jumpai anak-anak SD juga banyak yang merokok secara diam-diam. Bisa jadi, banyak yang memulainya dalam usia yang lebih dini dari itu. Hal demikian juga peneliti temui di MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo ketika melakukan observasi tentang kebiasaan merokok siswa. Banyak siswa didapati sedang merokok pada waktu sekolah, dan keluar sekolah. Tentu hal itu sangat memprihatinkan masyarakat khususnya orang tua siswa, karena para siswa tersebut merupakan generasi penerus pembangunan bangsa ini, dan akan terhambat jika perilaku para siswa telah terkotori sejak masih di usia dini.

Berangkat dari kenyataan itu, untuk mengevaluasi peran pihak sekolah selama ini yang kurang efektif di dalam memberikan pendidikan moral dan pentingnya hidup yang sehat, maka diperlukan sebuah upaya terobosan baru untuk mencegah siswa supaya tidak merokok. Di dalam melakukan upaya pencegahan tersebut tentu banyak sekali alternatif atau pilihan yang dapat diterapkan di dalam mencegah kebiasaan buruk tersebut. Namun, pada kesempatan ini peneliti akan memfokuskan penelitian ini pada penerapan pendekatan behavioristik untuk mencegah siswa supaya tidak merokok lagi. Menurut Gantina Komalasari (2011: 215) Pendekatan behavioristik adalah suatu pendekatan yang dilakukan konselor dalam membantu konseli (siswa) mengenali dan memahami perasaan, pemikiran dan tingkah laku yang irasional. Dalam proses ini konseli diajarkan untuk menerima bahwa perasaan, pemikiran dan tingkah laku tersebut diciptakan dan

diverbalisasi oleh konseli (siswa) itu sendiri. Untuk mengatasi hal tersebut, konseli membutuhkan konselor untuk membantu mengatasi permasalahannya.

Keadaan di atas sangat menghawatirkan kita semua, khususnya para orang tua siswa, untuk itu agar keadaan tersebut tidak berlarut-larut dan membudaya dalam kehidupan siswa perlu dilakukan penelitian yang berorientasi pada upaya pencegahan kebiasaan merokok siswa.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Pendekatan Behavioristik terhadap Kebiasaan Merokok Siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015.”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah penelitian dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Siswa menganggap remeh terhadap bahaya merokok.
2. Siswa masih banyak yang merokok di lingkungan sekolah.
3. Guru BK di dalam menangani kebiasaan merokok siswa masih menggunakan metode konvensional, yaitu hanya sekedar menceramahnya saja.
4. Tingkahlaku siswa yang kurang sopan dan merasa dirinya paling hebat.
5. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memperingati siswa yang sedang merokok di lingkungan taman maupun tempat bermain.

C. Batasan Masalah

Dari sekian banyak masalah yang diidentifikasi, maka yang menjadi batasan penelitian adalah “Penerapan Pendekatan Behavioristik terhadap Kebiasaan Merokok Siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015.”

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan pendekatan behavioristik terhadap kebiasaan merokok siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015?
2. Bagaimana keadaan kebiasaan merokok siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015?
3. Bagaimana perubahan kebiasaan merokok siswa dengan penerapan pendekatan behavioristik pada siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pendekatan behavioristik terhadap kebiasaan merokok siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015.

2. Untuk mengetahui kebiasaan merokok siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015.
3. Untuk mengetahui perubahan kebiasaan merokok siswa dengan penerapan pendekatan behavioristik pada siswa MTsS Nurul Islam Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Tahun Pembelajaran 2014-2015.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti mengenai penerapan pendekatan behavioristik terhadap kebiasaan merokok siswa.
2. Dapat menjadi bahan masukan bagi pihak sekolah khususnya para guru BK dalam mencegah kebiasaan merokok siswa di MTsS Nurul Islam Kecamatan Pintu Rime Gayo.
3. Dapat memberikan bahan perbandingan dan masukan bagi pihak lain yang melakukan penelitian yang sama.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pendekatan Behavioristik

1. Pengertian Behavioristik

Behavior adalah tingkah laku manusia. Pandangan behavioral menitik beratkan pada proses belajar sebagai dasar tingkah laku baik dan buruk. Timbulnya kelainan tingkah laku disebabkan jika seseorang gagal menemukan cara penyesuaian diri yang cocok untuk dilakukan, akibat belajar dengan cara penyesuaian diri yang salah. Menurut Gerald Corey (2005: 193) “Terapi tingkah laku adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar”.

Behavioral *counseling* ini muncul sebagai reaksi terhadap corak konseling yang memandang hubungan antar pribadi yaitu konselor dan konseli, sebagai komponen dalam pelaksanaan bimbingan mutlak diperlukan untuk memberikan bantuan psikologis kepada seseorang. Perubahan perilaku itu diusahakan melalui suatu proses belajar atau belajar kembali yang berlangsung selama proses konseling. Proses konseling dipandang sebagai proses pendidikan, yang terpusat pada usaha membantu dan kesediaan dibantu untuk belajar perilaku baru dan dengan demikian akan mengatasi berbagai macam permasalahan.

Menurut Hansen (dalam Rosjidan, 1994: 18) bahwa:

Merumuskan pengertian konseling behavioral cenderung lebih dekat pada konsep yang awal: teori belajar. Konseling adalah situasi belajar yang khusus. Semua perubahan perilaku klien sebagai hasil proses konseling merupakan hasil langsung penerapan prinsip belajar yang sama dengan

prinsip belajar di luar suasana konseling. Dengan perkataan lain, proses konseling berurusan dengan bagaimana menerapkan prinsip-prinsip belajar.

Menurut Hartono (2012: 119) menyatakan bahwa “pendekatan behavioristik mencoba untuk mengubah tingkah laku manusia secara langsung.” Hal ini ditujukan dengan cara-cara yang digunakan, seperti mengajarkan perilaku baru pada manusia, maka kesulitan yang dihadapi akan dapat dihilangkan. Dengan demikian, modifikasi perilaku yang menyimpang atau yang tidak diinginkan dapat dihilangkan secara permanen dengan cara mengajarkan perilaku baru yang diinginkan.”

Pendekatan behavioristik adalah pendekatan behavior kognitif yang menekankan pada keterkaitan antara perasaan, tingkah laku dan pikiran. Pendekatan behavioristik dikembangkan oleh Alberts Ellis melalui beberapa tahapan. Pandangan dasar pendekatan ini tentang manusia adalah bahwa individu memiliki tendensi untuk berpikir irasional yang salah satunya didapat melalui belajar sosial. Di samping itu, individu juga memiliki kapasitas untuk belajar kembali untuk berpikir rasional. Pendekatan ini bertujuan untuk mengajak individu untuk mengubah pikiran-pikiran irasionalnya ke pikiran yang rasional.

Dalam proses konselingnya, behavioristik berfokus pada tingkah laku individu, akan tetapi behavioristik menekankan bahwa tingkah laku yang bermasalah disebabkan oleh pemikiran yang irasional sehingga fokus penanganan pada pendekatan behavioristik adalah pemikiran individu.

Pendekatan behavioristik 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.

Menurut Ellis (dalam Gantina Komalasari, dkk. 2011: 206) berpendapat bahwa secara natural berfikir irasional dan memiliki kecenderungan merusak diri sendiri, oleh karena itu individu memerlukan bantuan untuk berpikir sebaliknya. Namun, Ellis (dalam Gantina Komalasari, dkk. 2011: 206) juga mengatakan bahwa individu memiliki cinta dan menolong orang lain selama mereka tidak berpikir irasional.

Ellis (dalam Gantina Komalasari, dkk. 2011: 207) mengatakan beberapa asumsi dasar behavioristik yang dapat dikategorikan pada beberapa postulat, antara lain:

- a. Pikiran, perasaan dan tingkah laku secara berkesinambungan saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain.
- b. Gangguan emosional disebabkan oleh faktor biologi dan lingkungan.
- c. Manusia dipengaruhi oleh orang lain dan lingkungan sekitar dan individu juga secara sengaja mempengaruhi orang lain di sekitarnya.
- d. Manusia menyakiti diri sendiri secara kognitif, emosional, dan tingkah laku. Individu sering berpikir yang menyakiti diri sendiri dan orang lain.
- e. Ketika hal yang tidak menyenangkan terjadi, individu cenderung menciptakan keyakinan yang irasional tentang kejadian tersebut.
- f. Keyakinan irasional menjadi penyebab gangguan kepribadian individu.

- g. Sebagian besar manusia memiliki kecenderungan yang besar untuk membuat dan mempertahankan gangguan emosionalnya.
- h. Ketika individu bertingkah laku yang menyakiti diri sendiri.

Menurut Nelson dan Jones (dalam Gantina Komalasari, dkk. 2011: 207) menyatakan bahwa pendekatan behavioristik memiliki tiga hipotesis fundamental yang menjadi landasan berpikir dari teori ini, yaitu:

- a. Pikiran dan emosi saling berkaitan
- b. Pikiran dan emosi biasanya saling mempengaruhi sama lain, keduanya bekerja seperti lingkaran yang memiliki hubungan sebab-akibat, dan pada poin tertentu, pikiran dan emosi menjadi hal yang sama.
- c. Pikiran dan emosi cenderung berperan dalam *self-talk* (perbincangan dalam diri individu yang kerap kali diucapkan oleh individu sehingga menjadi pikiran dan emosi). Sehingga pernyataan internal individu sangat berarti dalam menghasilkan dan memodifikasi emosi individu.

Pendekatan behavioristik dapat disimpulkan yaitu pendekatan yang berpegang pada keyakinan bahwa perilaku manusia merupakan hasil suatu proses belajar dan karena itu dapat diubah dengan belajar baru. Dengan demikian, proses konseling pada dasarnya pun dipandang sebagai suatu proses belajar.

2. Langkah-Langkah Behavioristik

Behavioristik membantu konseli mengenali dan memahami perasaan, pemikiran dan tingkah laku yang irasional. Dalam proses ini konseli diajarkan untuk menerima bahwa perasaan, pemikiran dan tingkah laku tersebut diciptakan

dan diverbalisasi oleh konseli sendiri. Untuk mengatasi hal tersebut, konseli membutuhkan konselor untuk membantu mengatasi permasalahannya.

Elia Flurentin dan Hariyadi (1994: 19) menyatakan bahwa “tahap-tahap behavioristik dapat dibagi menjadi lima yaitu: “*Assesment, goal setting, techniques implementation, evaluation termination, dan feedback*”. Lebih jelasnya dapat di uraikan sebagai berikut:

- a. Tahap *assesment* bertujuan untuk memperkirakan apa yang diperbuat klien pada waktu itu. Konselor menolong klien untuk mengemukakan keadaannya yang benar yang dialaminya pada waktu itu. *Assesment* ini diperlukan untuk memperoleh informasi model mana yang akan dipilih sesuai dengan tingkah laku yang ingin diubah.
- b. Tahap *goal setting* berdasarkan dari informasi yang dikumpulkan kemudian dianalisis, konselor dan klien menyusun perangkat untuk merumuskn tujuan yang ingin dicapai dalam konseling. Biasanya tujuan ini memberi motivasi dalam mengubah tingkah laku klien dan menjadi pedoman teknik mana yang akan dipakai. Oleh karena itu kriteria yang disarankan dalam merumuskan tujuan ialah: tujuan itu harus diingini oleh klien, konselor harus menolong klien dalam mencapai tujuan, tujuan itu harus mungkin untuk dicapai.
- c. Tahap *techniques implementation* yaitu tahap di mana konselor dan klien menentukan strategi belajar mana yang akan dipakai dalam mencapai tingkah laku yang ingin diubah.

- d. Tahap *evaluation termination* yang dimaksud yaitu untuk melihat apa yang telah diperbuat oleh klien. Apakah konseling efektif, dan apakah teknik yang digunakan cocok. Bila tujuan tidak tercapai, mungkin teknik yang digunakan tidak cocok, teknik tidak harus hanya satu yang dipakai, tetapi dapat beberapa teknik atau diganti-ganti.
- e. *Termination* adalah berhenti untuk melihat apakah klien bertindak tepat. Artinya apakah hasil *treatment* yang dilakukan konselor telah sesuai dengan tindakan yang dilakukan oleh klien. Terminasi ini lebih dari sekedar pengakhiran konseling, sebab meliputi pengujian apa yang klien lakukan terakhir, eksplorasi kemungkinan kebutuhan konseling tambahan, membantu klien mentransfer apa yang dipelajari dalam konseling tingkah lakunya dan memberi jalan untuk memantau tingkah laku klien secara terus menerus.
- f. Tahap *feedback* yaitu diperlukan untuk memperbaiki proses konseling. Mengenai *feedback* (umpan balik) merupakan masukan untuk perbaikan. Secara khusus, terdapat beberapa langkah intervensi konseling dengan pendekatan behavioristik, yaitu:

- a. Bekerjasama dengan konseli
- Membangun hubungan dengan konseli yang dapat dicapai dengan mengembangkan empati, kehangatan dan penghargaan.
 - Memperhatikan tentang “*secondary disturbances*” atau hal yang mengganggu konseli yang mendorong konseli mencari bantuan.

- Memperlihatkan kepada konseli tentang kemungkinan perubahan yang bisa dicapai dan kemampuan konselor untuk membantu konseli mencapai tujuan konseling.
- b. Melakukan asesmen terhadap masalah, orang dan situasi
- Mulai dengan mengidentifikasi pandangan-pandangan tentang apa yang menurut konseli salah.
 - Perhatikan bagaimana perasaan konseli mengalami masalah ini.
 - Laksanakan assesmen secara umum dengan mengidentifikasi latar belakang personal dan sosial ke dalam masalah, hubungan dengan kepribadian individu, dan sebab-sebab non-psikis seperti: kondisi fisik, lingkungan, dan penyalahgunaan obat.
- c. Mempersiapkan konseli untuk terapi
- Mengklarifikasi dan menyetujui tujuan konseling dan motivasi konseli untuk berubah.
 - Mendiskusikan pendekatan yang akan digunakan dan implikasinya.
- d. Mengimplementasikan program penanganan
- Menganalisis episode spesifik di mana inti masalah itu terjadi, menemukan keyakinan-keyakinan yang terlibat dalam masalah, dan mengembangkan *homework*.
 - Mengembangkan tugas-tugas tingkah laku untuk mengurangi ketakutan atau memodifikasi tingkah laku.
 - Menggunakan teknik-teknik tambahan yang diperlukan.

e. Mengevaluasi kemajuan

Pada menjelang akhir intervensi konselor memastikan apakah konseli mencapai perubahan yang signifikan dalam berpikir atau perubahan tersebut disebabkan oleh faktor lain.

f. Mempersiapkan konseli untuk mengakhiri konseling

Mempersiapkan konseli untuk mengakhiri proses konseling dengan menguatkan kembali hasil yang sudah dicapai. Selain itu, mempersiapkan konseli untuk dapat menerima adanya kemungkinan kemunduran dari hasil yang sudah dicapai atau kemungkinan mengalami masalah di kemudian hari.

3. Tujuan Behavioristik

Tujuan utama konseling dengan pendekatan behavioristik adalah membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan lebih produktif. Secara lebih gamblang, pendekatan behavioristik mengajarkan individu untuk mengoreksi kesalahan berpikir untuk mereduksi emosi yang tidak diharapkan. Selain itu, pendekatan behavioristik membantu individu untuk mengubah kebiasaan berpikir dan tingkah laku yang merusak diri. Secara umum, pendekatan behavioristik mendukung konseli untuk menjadi lebih toleran terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya. Ellis (dalam Gantina Komalasari, dkk. 2011: 207) mendeskripsikan beberapa sub tujuan yang sesuai dengan nilai dasar pendekatan behavioristik. Sub tujuan ini dapat membantu individu mencapai nilai untuk hidup dan untuk menikmati hidup. Tujuan tersebut adalah:

- a. Memiliki minat diri
- b. Memiliki minat sosial
- c. Memiliki pengarahan diri
- d. Toleransi
- e. Fleksibel
- f. Memiliki penerimaan
- g. Dapat menerima ketidakpastian
- h. Dapat menerima diri sendiri
- i. Dapat mengambil resiko
- j. Memiliki harapan yang realistis
- k. Memiliki toleransi terhadap frustrasi yang tinggi
- l. Memiliki tanggung jawab pribadi

Sedangkan menurut Hartono (2012: 124) menyatakan bahwa “tujuan pendekatan behavioristik adalah mengubah atau menghapus perilaku dengan cara belajar perilaku baru yang dikehendaki.” Hubungan antara konselor dengan konseli lebih sebagai hubungan antara guru dan murid. Hal ini dikarenakan konselor lebih berperan aktif dalam usaha mengubah perilaku konseli. Konselor lebih banyak mengajarkan tingkah laku baru konseli sesuai dengan hukum belajar.

Sedangkan Sayekti Pujosuwarno (1997:81) menyatakan bahwa “Tujuan dari pendekatan behavioristik adalah membantu klien untuk mendapatkan tingkah laku baru”. *Behavior therapy* beranggapan bahwa gangguan tingkah laku itu diperoleh melalui hasil belajar yang keliru, dan karenanya harus diubah melalui proses belajar, sehingga dapat lebih sesuai. Pendekatan ini tidak banyak

menggunakan bahasa verbal, tetapi langsung menggarap gejala yang tampak pada klien. Apabila klien mengeluh karena mengalami kecemasan, konselor tidak akan mencoba menelusuri sejarah hidup klien, tetapi akan menyusun langkah-langkah *reconditioning* untuk mengilangkan tingkah laku yang *maladaptif* dan membentuk tingkah laku baru.

B. Kebiasaan Merokok

1. Pengertian Kebiasaan Merokok

Merokok merupakan hal yang tidak asing dan menjadi kebiasaan sebagian orang. Menurut Yusuf dan Edi Legowo (2007 : 11) bahwa “kebiasaan dapat diartikan sebagai tingkah laku yang diperoleh dan dimanifestasikan secara konsisten, melalui pengulangan yang terus menerus”. Bagus Wismanto, dkk. (2012 : 13) menyatakan bahwa “kebiasaan merokok merupakan perilaku yang kompleks, yang diawali dan berlanjut disebabkan oleh beberapa variabel yang berbeda”. Merokok merupakan sebuah kebiasaan yang sulit dihentikan, memberikan dampak buruk bagi perokok maupun orang di sekitarnya.

Kebiasaan atau adiksi dapat dibagi menjadi kebiasaan terhadap suatu substansi (*substance addiction*) dan kebiasaan terhadap proses (*process addiction*). Contoh *substance addiction* adalah kebiasaan terhadap rokok, alkohol, dan obat-obatan. Sedangkan *process addiction* merupakan kebiasaan terhadap kebiasaan terhadap sebuah aktivitas, seperti berjudi, belanja, makan dan melakukan hubungan seksual.”

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia mengartikan rokok sebagai gulungan tembakau yang dibakar dan diisap asapnya. Menurut Abu Umar Basyir (2012: 05) menyatakan bahwa rokok terbuat dari bahan dasar tembakau yang diperoleh dari tanaman *Nicotiana Tabacum L.* Tembakau dipergunakan sebagai bahan untuk sigaret dan cerutu, baik penggunaannya dengan pipa maupun tanpa pipa.”

Merokok dalam bahasa Arab disebut “*tadkhin*” dan dalam bahasa Inggris disebut “*smoking*” merupakan istilah yang digunakan untuk aktivitas menghisap rokok atau tembakau dengan berbagai cara. Kata merokok itu sendiri nampaknya ditujukan untuk perbuatan menyalakan api pada rokok sigaret atau cerutu, atau tembakau dalam pipa rokok. Termasuk juga dengan menggunakan sejenis pipa khusus yang mengandung air di bagian tengahnya, walaupun bahannya bukan berasal dari tembakau, atau sejenis bahan mirip tembakau yang memberikan cita rasa sama seperti cita rasa tembakau. Asap dari tembakau atau bahan sejenis yang terkena api itu disedot melalui mulut sehingga merasuk ke bagian dalam tubuh, lalu dihisap masuk ke dalam rongga dada, lalu dilepaskan keluar melalui hidung atau mulut, atau melalui keduanya sekaligus. Itulah yang disebut merokok.

Rokok terdiri dari berbagai macam materi beracun yang dapat mengakibatkan perubahan struktur dan diskoordinasi pada mayoritas organ tubuh. Bahkan merusak proses pertumbuhan manusia. Di antara materi beracun tersebut misalnya:

1. Nikotin, yaitu sejenis unsur kimia beracun, mirip dengan *alkaline*. Ia merupakan salah satu jenis obat perangsang yang dapat merusak jantung

dan sirkulasi darah. Allen Carr (2010: 25) mengatakan bahwa nikotin senyawa tidak berwarna yang agak berminyak yang membuat pemakainya kebiasaan. Bahayanya bisa dijelaskan oleh fakta bahwa 4cc nikotin terbukti cukup untuk membunuh seekor kelinci besar. Nikotin merupakan obat yang bekerja cepat. Satu dosis kecil nikotin yang bekerja lebih cepat daripada satu dosis kecil heroin yang disuntikkan ke dalam nadi.

2. Destilasi, yaitu proses menciptakan unsur *hydrocarbon* yang sangat dikenal sebagai penyebab penyakit kanker.
3. Arsenic, yaitu sejenis unsur kimia yang biasa digunakan untuk membunuh serangga.
4. Gas karbon monoksida, yaitu gas beracun yang dapat mengurangi kemampuan darah membawa oksigen, gas yang berbentuk ketika pembakaran tembakau dan kertas pembungkus rokok dalam waktu lama. Unsur ini memiliki kemampuan cepat sekali bersenyawa dengan *Hemoglobin*. Akibatnya, suplai oksigen ke seluruh organ tubuh terhambat. Sebagai gantinya, tubuh terpaksa menyerap unsur timah berat yang beracun.
5. Nitrogen Oksida, yaitu unsur kimia dapat mengganggu saluran pernafasan bahkan merangsang kerusakan dan perubahan kulit tubuh.
6. Amonium Karbonat, yaitu unsur kimia yang membentuk *plak* kuning pada permukaan lidah dan mengganggu kelenjar makanan dan perasa yang terdapat di permukaan lidah tersebut. Unsur ini juga merangsang produksi air liur, menimbulkan batuk dan membantu tubuh untuk menerima

berbagai macam penyakit seperti pilek, radang mulut, tenggorokan dan amandel.

7. Tar, yaitu bahan rokok yang mengandung zat kimia beracun yang merusak sel paru-paru dan menyebabkan kanker, dan sebagainya.

Dengan demikian menurut Bagus Wismanto (2007: 13) dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok merupakan perilaku yang kompleks, yang diawali dan berlanjut disebabkan oleh beberapa variabel yang berbeda.

2. Bahaya Merokok

Tidak diragukan lagi, bahaya rokok jauh lebih banyak daripada manfaatnya. Bahkan lebih dari minuman keras, yang terbukti secara ilmiah masih mengandung zat-zat yang bermanfaat, meski bahayanya lebih banyak. Bahaya rokok terhadap kesehatan terlihat menakutkan dan mengerikan sekali jika kita menyadari bahwa jutaan manusia terpaksa menghadapi kematian mendadak setiap tahunnya akibat kebiasaan merokok. Menurut Charles F. Wetherall (2012: 18) menyatakan beberapa macam penyakit yang kerap menjangkiti para perokok, yaitu:

- a. Penyakit organ pernafasan
 - Kanker paru-paru
 - Kanker kerongkongan
 - Radang bronkus akut
- b. Penyakit jantung
 - Berhentinya fungsi jantung dan kematian mendadak
 - Pembekuan saluran darah ke otak serta lumpuhan sebagai akibatnya

- Ketidakberaturan sirkulasi darah ke berbagai organ tubuh, atau bahkan kebekuan aliran darah
- c. Penyakit organ pencernaan
 - Kanker bibir
 - Kanker mulut dan tenggorokan
 - Kanker urat leher
 - Luka lambung dan usus 12 jari
 - Kanker pankreas
- d. Penyakit organ arteri
 - Pembengkakan kandung kencing
 - Kanker kandung kencing
 - Kanker ginjal
- e. Penyakit wanita hamil dan anak-anak
 - Sering mengalami keguguran
 - Berkurangnya berat bada
 - Memperbanyak kasus kematian bayi dan kelahiran bayi premature
 - Memperparah peradangan bronkus pada anak kecil yang masih menyusui

C. Kerangka Berfikir

Pendekatan behavioristik adalah pendekatan yang berpegang pada keyakinan bahwa perilaku manusia merupakan hasil suatu proses belajar dan

karena itu dapat diubah dengan belajar baru. Dengan demikian, proses konseling pada dasarnya pun dipandang sebagai suatu proses belajar.

Tujuan utama konseling dengan pendekatan behavioristik adalah membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan lebih produktif. Secara lebih gamblang, behavioristik mengajarkan individu untuk mengoreksi kesalahan berpikir untuk mereduksi emosi yang tidak diharapkan. Selain itu, behavioristik membantu individu untuk mengubah kebiasaan berpikir dan tingkah laku yang merusak diri.

Kebiasaan merokok adalah merupakan kumpulan gejala yang mengindikasikan bahwa seseorang memiliki kesulitan untuk mengontrol penggunaan rokok dan meneruskan penggunaannya tanpa memedulikan akibatnya. Untuk mengatasi kesulitan mengontrol penggunaan rokok tersebut dilakukan upaya konseling dengan pendekatan behavioristik.

Dengan diterapkannya pendekatan behavioristik ini diduga membuat siswa mampu mengontrol keinginan menggunakan rokok, sadar akan bahaya merokok terhadap kesehatan sehingga akan menimbulkan pola hidup yang sehat, sikap positif terhadap perubahan kebiasaan merokok. Jika hal tersebut sudah diterapkan kepada siswa maka dapat mencapai hasil belajar yang maksimal dan hidup sehat.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di MTsS Nurul Islam di Jln. Takengon Birun KM. 45 Kec. Pintu Rime Gayo Kabupaten Bener Meriah.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada semester genap dari bulan April sampai Juni Tahun Pembelajaran 2014/2015.

Tabel 3.1
Kegiatan Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan/ Minggu																											
		Oktober				Februari				April				Mei				Juni				September							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengajuan Judul	■	■	■	■																								
	Penyusunan Proposal					■	■	■	■																				
	Seminar Proposal									■																			
2	Riset													■	■	■	■												
3	Penyusunan Skripsi																	■	■	■	■								
4	Bimbingan Skripsi																					■	■	■	■				
5	Ujian Skripsi																												■

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian pada penelitian ini adalah siswa putra kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal tahun ajaran 2014-2015. Siswa yang terpilih untuk menjadi subjek penelitian merupakan siswa yang memiliki kebiasaan merokok

dengan kriteria frekuensi merokok yang tinggi. Jumlah siswa yang menjadi subjek penelitian adalah tiga siswa yang terpilih berdasarkan hasil wawancara merokok.

Karakteristik subjek penelitian dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Subyek Penelitian I

Subyek penelitian I dengan karakter sebagai berikut:

Nama : Marwan Aulia

Jenis kelamin : Laki-laki

Kelas : VIII A

Alamat : Blang Kuyu, Benermeriah

Karakteristik Marwan Aulia yaitu rata-rata merokok satu bungkus/hari dilakukan mulai dari pagi sebelum sekolah sampai sebelum tidur, mulut bau rokok, pada saat istirahat siswa ke kantin untuk merokok, berkumpul dengan teman-temannya sepulang sekolah.

2. Subyek Penelitian II

Subyek penelitian II dengan karakter sebagai berikut:

Nama : Risky Syah Putra

Jenis kelamin : Laki-laki

Kelas : VIII A

Alamat : Lampahan, Benermeriah

Karakteristik Risky Syah Putra yaitu rata-rata merokok satu bungkus/hari, mulut bau rokok, menikmati tiap hisapan rokok, pada saat istirahat siswa ke kantin untuk merokok.

3. Subyek Penelitian III

Subyek penelitian III dengan karakter sebagai berikut:

Nama : Andi Fahruzi

Jenis kelamin : Laki-laki

Kelas : VIII E

Alamat : Jejem, Benermeriah

Karakteristik Andi Fahruzi yaitu rata-rata merokok 7 batang/hari, mulut bau rokok, pada saat merokok siswa terlihat sangat menikmati rokok yang dihisap, berkumpul bersama teman-teman sepulang sekolah.

C. Prosedur Penelitian

1. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian tindakan bimbingan dan konseling. Menurut pernyataan Carr dan Kemmis (dalam Suwarsih Madya 2007: 9), pengertian penelitian tindakan adalah sebagai berikut:

Penelitian tindakan merupakan suatu bentuk penelitian reflektif diri kolektif yang dilakukan oleh peserta-pesertanya dalam situasi sosial untuk meningkatkan penalaran dan keadilan praktik pendidikan dan praktik sosial mereka, serta pemahaman mereka terhadap praktik-praktik mereka dan terhadap situasi tempat praktik-praktik tersebut dilakukan.

Sedangkan Dede Rahmat Hidayat dan Aip Badrujaman (2012 :7) menjelaskan bahwa “Penelitian tindakan merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk mencari bentuk tindakan yang tepat dalam mengatasi suatu masalah”. Penelitian bimbingan dan konseling adalah penelitian yang

dilaksanakan dan diikuti dengan tindakan yang bertujuan memperbaiki layanan sehingga hasil belajar atau layanan meningkat. Penelitian tindakan bimbingan dan konseling sebagai metode penelitian dalam program bimbingan dan konseling yang dapat digunakan oleh praktisi bimbingan dan konseling untuk melakukan kegiatan penelitian. Tindakan yang dilaksanakan adalah tindakan bimbingan dan konseling yang terdiri dari berbagai jenis pendekatan/model/strategi layanan bimbingan dan konseling. Sedangkan masalah penelitian yang ingin dipecahkan adalah masalah nyata dalam bimbingan dan konseling yang merisaukan dan mampu diselesaikan oleh pembimbing.

Tindakan yang digunakan dalam penelitian ini berupa layanan konseling dengan pendekatan behavioristik. Pemberian tindakan pendekatan behavioristik yang dimaksud adalah pemberian layanan yang diberikan kepada klien yang bertujuan untuk mengurangi kebiasaan merokok siswa.

2. Rencana Tindakan

Penelitian ini dapat dilaksanakan dalam beberapa siklus tergantung dari keberhasilan capaian indikator. Hopkins (Hidayat dan Badrujaman, 2011) menjelaskan setiap siklus terdiri dari empat tahap yaitu tahap perencanaan (Planning), tindakan (action), pengamatan (observing), dan refleksi (reflecting).

Ke empat tahap tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

i. Perencanaan (Planning)

Perencanaan merupakan serangkaian tindakan terencana untuk mencapai tujuan tindakan yang diharapkan. Pada penelitian ini perencanaan tindakan meliputi kegiatan persiapan sebelum pelaksanaan layanan konseling dengan

pendekatan behavioristik. Kegiatan persiapan ini untuk mengetahui siswa-siswa yang mempunyai masalah kebiasaan merokok. Kegiatan perencanaan dilakukan dengan beberapa hal sebagai berikut:

1. Menyusun rancangan kegiatan berupa satuan layanan konseling dengan klasifikasi masalah mengurangi kebiasaan merokok.
2. Menyiapkan instrument penelitian berupa pedoman wawancara kebiasaan merokok.
3. Melaksanakan survey awal. Peneliti bertanya kepada guru bimbingan dan konseling terkait siswa kelas VIII yang memiliki kebiasaan merokok. Dari hasil survey ditindaklanjuti dengan observasi dan wawancara.
4. Melaksanakan observasi dan wawancara.
5. Guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti menyiapkan tiga siswa yang telah terpilih dan mengidentifikasi masalah siswa sebelum diberikan konseling.

Berikut hasil identifikasi masalah siswa berdasarkan hasil observasi dan wawancara.

a) Marwan Aulia

Karakteristik: merokok setiap hari, rata-rata merokok satu bungkus/hari dilakukan mulai dari pagi sebelum sekolah sampai sebelum tidur, mulut bau rokok, pada saat istirahat siswa ke kantin untuk merokok, berkumpul dengan teman-temannya sepulang sekolah.

b) Risky Syah Putra

Karakteristik: merokok setiap hari, rata-rata merokok satu bungkus/hari, mulut bau rokok, menikmati tiap hisapan rokok, pada saat istirahat siswa ke kantin untuk merokok.

c) Andi Fahruzi

Karakteristik: merokok setiap hari, rata-rata merokok 7 batang/hari, mulut bau rokok, pada saat merokok siswa terlihat sangat menikmati rokok yang dihisap, berkumpul bersama teman-teman sepulang sekolah.

ii. Tindakan (Action)

Tindakan pada penelitian tindakan merupakan kegiatan praktis yang terencana. Tindakan yang diterapkan pada penelitian ini adalah melaksanakan konseling dengan pendekatan behavioristik. Uraian kegiatan dalam pelaksanaan tindakan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Tahap Assesment

Pada tahap ini, guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti mengadakan proses pendekatan behavioristik dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Melaksanakan observasi terhadap tingkah laku siswa sebelum treatment.
- b) Mulai menggali informasi berkenaan dengan latar belakang siswa, orang tua siswa, kondisi sosial ekonomi siswa, keluarga siswa, dan lingkungan tempat tinggal.

2. Tahap Goal Setting

- a. Guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti mengajak siswa untuk merumuskan masalah yang dihadapi.
- b. Guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti mengajak siswa mendiskusikan tujuan yang akan dicapai dalam konseling.

3. Tahap Techniques Implementation

Pada tahap ini dilaksanakan perubahan tingkah laku dengan tahap:

- a. Menentukan sasaran ukuran tingkah laku yang akan diubah, yaitu sasaran frekuensi merokok.
- b. Tahap inisiatif perubahan tingkah laku oleh guru bimbingan dan konseling dengan menetapkan tujuan yang realistis.
- c. Tahap memindahkan tanggung jawab pada klien.

Pada tahap ini, peneliti dan guru bimbingan dan konseling mengarahkan siswa untuk menetapkan tujuan belajarnya sendiri, memilih reinforcement yaitu reward dan punishment.

4. Tahap Evaluation-Termination

Peneliti dan guru bimbingan dan konseling melaksanakan kegiatan penilaian konseling. Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan konseling. Penilaian tersebut berupa:

- a) Menguji hal yang dilakukan siswa pada dekade terakhir.

Pada pertemuan konseling selanjutnya, guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti menganalisis hasil konseling dengan meminta

keterangan siswa terkait tujuan konseling yang telah ditetapkan sebelumnya.

b) Memberikan reward apabila siswa mampu melaksanakan target frekuensi merokok dan memberikan punishment apabila siswa tidak mampu.

c) Eksplorasi kemungkinan kebutuhan konseling tambahan.

Menggali hal yang belum dilaksanakan dalam proses konseling sebagai bahan untuk konseling selanjutnya.

d) Membantu konseli mentransfer hal yang dipelajari.

Hal ini dilakukan dengan meminta siswa untuk menceritakan hal yang didapatkan dari proses konseling dan menarik kesimpulan dari hasil konseling.

e) Memantau tingkah laku siswa.

Peneliti dan guru bimbingan dan konseling memantau perubahan tingkah laku siswa setelah diberikan treatment dengan pendekatan behavioristik.

iii. Pengamatan (observing) dan evaluasi

Observasi pada penelitian tindakan memiliki fungsi mendokumentasikan implikasi tindakan yang diberikan kepada subyek. Observasi pada penelitian ini yaitu mengamati perubahan tingkah laku siswa selama proses konseling berlangsung. Observasi dilakukan tiga kali, yaitu observasi sebelum pelaksanaan tindakan untuk mengetahui karakteristik siswa, observasi pada saat pelaksanaan tindakan berfungsi untuk mengetahui kesungguhan siswa dalam mengikuti

konseling dan observasi yang dilakukan setelah pelaksanaan tindakan digunakan untuk mengetahui perubahan perilaku siswa setelah melakukan konseling.

Pelaksanaan observasi adalah sebagai berikut:

1) Observasi sebelum pelaksanaan tindakan.

Guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti mengadakan pengamatan terhadap tingkah laku merokok siswa. Kegiatan pengamatan difokuskan pada kebiasaan siswa merokok di sekolah.

2) Observasi pada saat pelaksanaan tindakan.

Guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti bersama-sama melaksanakan pengamatan terhadap jalannya konseling. Kegiatan pengamatan pada saat pelaksanaan konseling dititikberatkan pada kesungguhan siswa untuk mengubah tingkah lakunya.

3) Observasi setelah pelaksanaan tindakan.

Guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti menganalisis hasil konseling dengan membuat kesimpulan perubahan siswa. Observasi setelah pelaksanaan tindakan konseling ini berfungsi sebagai data pendukung dari hasil observasi pada saat pelaksanaan tindakan agar diketahui perubahan kebiasaan merokok siswa.

Observasi yang telah dilaksanakan ditindaklanjuti dengan evaluasi.

Evaluasi berarti kegiatan menilai hasil. Sasaran yang dievaluasi adalah ketiga subjek penelitian. Kriteria yang digunakan dalam evaluasi sebagai tolak ukur keberhasilan adalah ada tidaknya perubahan pada siswa yang memiliki kebiasaan merokok.

Evaluasi dilaksanakan dengan cara membandingkan antara kebiasaan merokok siswa sebelum tindakan dan setelah tindakan. Godwin dan Coates (1976) menjelaskan bahwa tindakan dikatakan berhasil apabila terjadi perubahan sebesar 50% pada diri individu. Apabila ketiga subjek penelitian dapat berubah mencapai 50%, maka penerapan pendekatan behavioristik terhadap kebiasaan merokok siswa dikatakan berhasil. Sebaliknya apabila subjek penelitian belum mencapai 50% maka dikatakan belum berhasil.

iv. Refleksi (reflecting)

Refleksi digunakan untuk mengkaji kelebihan dan kekurangan yang terjadi selama siklus berlangsung, dalam refleksi berisi kegiatan pemaknaan hasil analisis, pembahasan, penyimpulan, dan identifikasi tindak lanjut. Hasil identifikasi tindak lanjut selanjutnya menjadi dasar dalam menyusun fase perencanaan (planning) siklus berikutnya. Pada penelitian tindakan ini, langkah refleksi digunakan untuk mengetahui penerapan pendekatan behavioristik dalam mengurangi kebiasaan merokok.

Langkah refleksi pada penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Guru bimbingan dan konseling berdiskusi dengan peneliti untuk melakukan analisis hasil observasi terhadap penerapan pendekatan behavioristik dalam mengubah kebiasaan merokok siswa.
- 2) Hasil analisis observasi saat pelaksanaan konseling didukung dengan hasil observasi setelah pelaksanaan konseling. Hal ini dilakukan dengan cara membandingkan frekuensi munculnya tingkah laku kebiasaan merokok sebelum treatment dan sesudah treatment.

- 3) Apabila frekuensi tingkah laku sasaran deselerasi setelah treatment lebih sedikit daripada frekuensi sebelum treatment, maka diperoleh peningkatan atau keberhasilan dan sebaliknya. Untuk tingkah laku sasaran deselerasi, prosentase perubahan tingkah laku dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{Base\ rate - Post\ rate}{Base\ rate} \times 100\%$$

Keterangan:

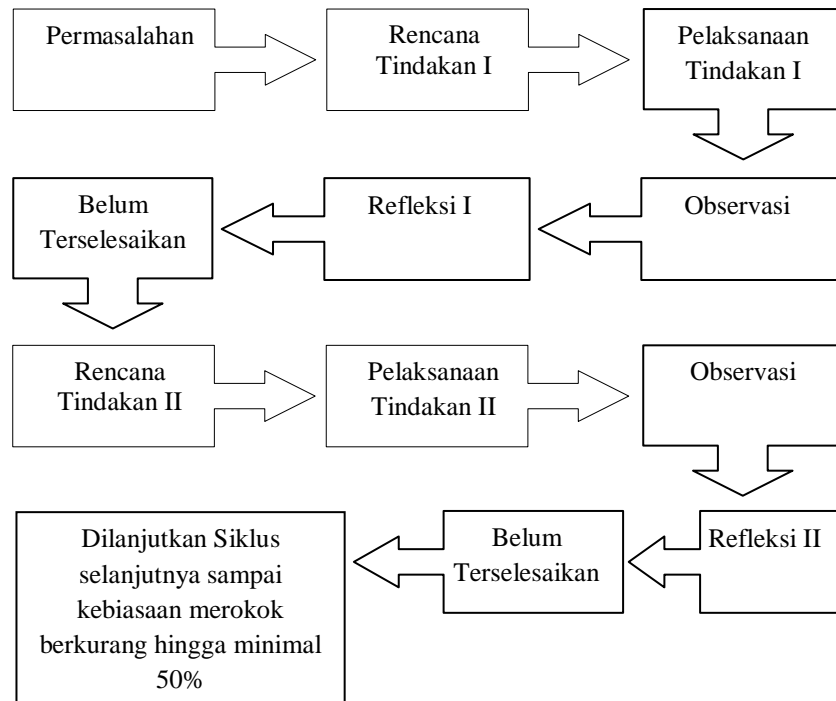
Post rate : frekuensi kebiasaan merokok setelah treatment

Base rate : frekuensi kebiasaan merokok sebelum treatment

- 4) Apabila belum dicapai target peningkatan 50% seperti yang telah ditetapkan maka dilanjutkan layanan konseling untuk siklus berikutnya sampai target tercapai.
- 5) Apabila sudah memenuhi target/kriteria yang telah ditetapkan yaitu terjadi penurunan frekuensi merokok minimal 50% maka penelitian dinyatakan berhasil, artinya pendekatan behavioristik dinyatakan efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok siswa.

Penjelasan rencana tindakan di atas dapat digambarkan dalam bagan

berikut:



Gambar 3.1 : Bagan Rencana Tindakan

D. Indikator Capaian Penelitian

Indikator capaian penelitian merupakan ukuran keberhasilan tindakan sebagai dasar penilaian berhasil atau tidaknya tindakan yang dilaksanakan melalui penelitian tindakan. Godwin dan Coates (1976: 57) menjelaskan bahwa tindakan dikatakan berhasil apabila terjadi perubahan sebesar 50% pada diri individu. Berdasarkan pendapat tersebut maka penerapan pendekatan behavioristik berhasil apabila terdapat penurunan frekuensi merokok minimal sebesar 50% dari keadaan sebelum diberi treatment.

E. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data merupakan komponen penting dalam penelitian tindakan kelas. Dalam penelitian ini data yang dibutuhkan adalah data berupa frekuensi penurunan kebiasaan merokok siswa setelah dilakukan pendekatan behavioristik. Sebelum dilakukan pendekatan behavioristik, untuk mengetahui frekuensi kebiasaan merokok siswa dilakukan wawancara kepada siswa yang bersangkutan. Setelah dilakukan pendekatan behavioristik, dilakukan evaluasi dan mencatat frekuensi kebiasaan merokok siswa.

Untuk mengumpulkan data-data tersebut digunakan teknik observasi dan wawancara yaitu:

1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan terhadap unsur yang tampak dengan suatu gejala tertentu dan membutuhkan perhatian dalam penelitian. Suharsimi Arikunto (2006: 156) menjelaskan bahwa “Observasi atau yang disebut pula dengan pengamatan, meliputi kegiatan pemusatan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra”.

Observasi dapat diklasifikasikan dalam berbagai bentuk yang mempunyai fungsi sesuai dengan metode penelitian yang digunakan. Tujuan dilakukannya observasi dalam penelitian ini yaitu untuk mengumpulkan data yang valid dan reliabel yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian. Observasi dilakukan terutama untuk memantau proses bimbingan yang diperlukan untuk menata langkah perbaikan. Observasi yang akan dilakukan adalah observasi terhadap

subjek, perilaku subjek selama proses tindakan sehingga dapat memberikan data tambahan terhadap hasil kegiatan.

Observasi dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu observasi terbuka, tertutup, terfokus, terstruktur, sistematis, dan non sistematis. Penelitian ini menggunakan observasi non sistematis. Observasi non sistematis adalah observasi yang dilaksanakan pengamat tanpa menggunakan instrument pengamatan. Observasi dilakukan oleh guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti pada saat sebelum pelaksanaan tindakan, pada saat pelaksanaan tindakan dan sesudah diberikan tindakan pendekatan behavioristik.

Fungsi kegiatan observasi yang dilakukan sebelum pelaksanaan tindakan yaitu untuk mengetahui siswa yang memiliki kebiasaan merokok tinggi dibandingkan teman-temannya, fungsi observasi pada saat pelaksanaan tindakan yaitu untuk mengetahui kesungguhan siswa dalam mengubah tingkah laku pada saat mengikuti konseling behavioral. Sedangkan observasi yang dilakukan setelah pelaksanaan tindakan digunakan untuk mengetahui perubahan perilaku siswa setelah melakukan konseling.

2. Wawancara

Moleong (2004: 186) mengatakan, “Wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu”. Lebih lanjut, Sugiyono (2011) menjelaskan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.

Dari kedua pengertian tersebut, wawancara merupakan suatu percakapan antara pewawancara dengan responden untuk memperoleh suatu data.

Guba dan Lincoln (dalam Moleong, 2004) membagi wawancara menjadi empat macam, yaitu wawancara oleh tim atau panel, wawancara tertutup dan terbuka, wawancara riwayat secara lisan, dan wawancara terstruktur dan tak terstruktur. Penjelasannya adalah sebagai berikut:

a) Wawancara oleh tim atau panel

Merupakan wawancara yang dilakukan tidak hanya satu orang, tetapi oleh dua orang atau lebih terhadap seorang yang diwawancarai.

b) Wawancara tertutup dan terbuka

Wawancara tertutup yaitu wawancara yang mana orang yang diwawancarai tidak mengetahui dan tidak menyadari bahwa mereka diwawancarai. Wawancara terbuka yaitu wawancara yang mana orang yang diwawancarai mengetahui dan menyadari bahwa mereka diwawancarai dan mengetahui pula maksud dari wawancara itu.

c) Wawancara riwayat secara lisan

Merupakan wawancara terhadap orang-orang yang pernah membuat karya ilmiah, sosial, pembangunan, perdamaian, dan merupakan orang yang ahli dalam bidang tertentu.

d) Wawancara terstruktur dan tak terstruktur.

Wawancara terstruktur merupakan wawancara yang pewawancaranya menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

Wawancara tak terstruktur merupakan wawancara yang digunakan untuk menemukan informasi yang bukan baku.

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur. Tujuan peneliti menggunakan jenis wawancara ini adalah untuk mencari jawaban terhadap hipotesis kerja yaitu kebiasaan merokok siswa. Untuk itu pertanyaan disusun rapi dan ketat. Wawancara ini dilaksanakan setelah pelaksanaan observasi terhadap siswa yang memiliki kebiasaan merokok. Dari hasil observasi, siswa yang telah terpilih kemudian diberikan wawancara untuk diambil tiga siswa yang tergolong memiliki kebiasaan merokok yang tinggi.

Wawancara dilakukan terhadap sumber data sebagai berikut:

- a) Wawancara dengan subyek penelitian, yaitu untuk mengungkapkan kebiasaan merokok subjek penelitian di lingkungan sekolah, mengungkap perasaan subjek penelitian, dan untuk mengetahui pergaulan di dalam masyarakat maupun pergaulan dengan teman.
- b) Wawancara dengan guru atau wali kelas, yaitu untuk mengungkap perbuatan dan perkataan subyek penelitian yang menunjukkan kebiasaan merokok siswa.

Prosedur wawancara dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Menetapkan responden/terwawancara
- b) Menyiapkan pokok-pokok masalah yang akan menjadi bahan pembicaraan
- c) Membuka alur wawancara
- d) Melangsungkan wawancara

- e) Mengkonfirmasi hasil wawancara dan mengakhirinya
- f) Menuliskan hasil wawancara ke dalam catatan lapangan
- g) Mengidentifikasi tindak lanjut hasil wawancara yang telah diperoleh untuk diperoleh subjek penelitian.

Pedoman wawancara berupa daftar pertanyaan yang diajukan kepada siswa dengan kisi-kisi sebagai berikut:

- a) Antecedent (pemicu kebiasaan merokok)
 - (1) Lingkungan keluarga perokok
 - (2) Lingkungan sosio kultural perokok
 - (3) Lingkungan teman sebaya perokok
 - (4) Bujukan teman sebaya untuk merokok
 - (5) Cerita efek ketenangan psikologis merokok
- b) Behaviour
 - (1) Frekuensi merokok yaitu jumlah seringnya merokok dalam sehari
 - (2) Tempat dan waktu merokok
 - (3) Berkumpul dengan teman-teman perokok
- c) Consequences
 - (1) Respon positif lingkungan keluarga
 - (2) Respon positif teman sebaya
 - (3) Efek ketenangan psikologis
 - (4) Efek kecanduan (biologis)

F. Uji Validitas Data

Uji validitas data merupakan hal yang penting dalam suatu penelitian. Hal tersebut dikarenakan untuk mengetahui kesahihan atau keabsahan suatu data diperlukan validitas terhadap data tersebut. Uji validitas data pada penelitian ini menggunakan cara methodological triangulation (triangulasi metode). Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara tentang kebiasaan merokok. Data yang diperoleh dianalisis dan dibandingkan hasilnya sehingga data yang diperoleh dari berbagai sumber teruji kebenarannya.

G. Analisis Data

Analisis data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja yang disarankan oleh data. Data yang dianalisis pada penelitian ini adalah data dari hasil wawancara dan observasi.

i. Analisis persentase

Analisis persentase digunakan untuk mengetahui perubahan perilaku masing-masing subjek yang terjadi pada siklus dalam bentuk persen (%). Persentase perubahan perilaku tersebut dapat dihitung dengan rumus berikut ini:

$$\frac{Base\ rate - Post\ rate}{Base\ rate} \times 100\%$$

Keterangan:

Post rate : frekuensi kebiasaan merokok setelah treatment

Base rate : frekuensi kebiasaan merokok sebelum treatment

2. Analisis Klinis

Analisis klinis digunakan untuk mengetahui perubahan perilaku subjek setelah mendapatkan tindakan. Analisis klinis dilakukan dengan analisis subjek, yaitu analisis yang dilakukan dengan cara bertanya kepada orang terdekat subjek yang dianggap mengetahui secara pasti mengenai perilaku subjek. Analisis subjek dilengkapi dengan wawancara pada teman subjek, penjaga kantin, dan orang tua subjek. Hasil analisis subjek adalah perubahan karakteristik perilaku subjek yang sebelumnya menunjukkan perilaku kebiasaan merokok tinggi menjadi perilaku kebiasaan merokok yang rendah diukur dari tingkat frekuensi merokok.

BAB IV

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

H. Analisis Temuan Penelitian

Sebelum memberikan tindakan, peneliti melakukan survei awal kepada siswa kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal tahun ajaran 2014-2015. Survei awal dimaksudkan untuk mengetahui kondisi awal sebelum diberikan tindakan. Kondisi awal sebelum tindakan adalah keadaan awal subjek sebelum mendapatkan tindakan berupa konseling dengan pendekatan behavioristik.

Survei awal tersebut dilakukan oleh peneliti pada tanggal 01 Juni - 6 Juni 2015 dengan cara bertanya kepada guru bimbingan dan konseling tentang masalah yang berkaitan dengan kebiasaan merokok. Berdasarkan hasil survey awal diperoleh 25 siswa kelas VIII yang memiliki kebiasaan merokok. Langkah selanjutnya yaitu melakukan wawancara yang ditujukan kepada 25 siswa yang telah teridentifikasi tersebut. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh siswa yang akan dijadikan subjek penelitian.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti, dari 25 siswa yang menjadi subjek wawancara, terdapat 3 siswa yang memiliki kebiasaan merokok tinggi dibandingkan siswa lain. Ketiga siswa tersebut kemudian diobservasi untuk mengetahui tingkah laku kebiasaan merokok dalam sehari-hari. Berikut adalah karakteristik ketiga subjek penelitian:

1. Nama : Marwan Aulia

Kelas : VIII A

Alamat : Blang Kuyu, Benermeriah

Karakteristik : merokok setiap hari, rata-rata merokok satu bungkus/hari dilakukan mulai dari pagi sebelum sekolah sampai sebelum tidur, mulut bau rokok, pada saat istirahat siswa ke kantin untuk merokok, berkumpul dengan teman-temannya sepulang sekolah.

2. Nama : Risky Syah Putra

Kelas : VIII A

Alamat : Lampahan, Benermeriah

Karakteristik : merokok setiap hari, rata-rata merokok satu bungkus/hari, mulut bau rokok, menikmati tiap hisapan rokok, pada saat istirahat siswa ke kantin untuk merokok.

3. Nama : Andi Fahruzi

Kelas : VIII E

Alamat : Jejem, Benermeriah

Karakteristik : merokok setiap hari, rata-rata merokok 7 batang/hari, mulut bau rokok, pada saat merokok siswa terlihat sangat menikmati rokok yang dihisap, berkumpul bersama teman-teman sepulang sekolah.

Berikut ini adalah gambaran secara lebih jelas keadaan subjek penelitian berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan selama empat hari sebelum diberi tindakan dilihat dari sasaran frekuensi:

Tabel 4.1 : Rekap Hasil Observasi dan Wawancara

Nama siswa : Marwan Aulia

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	Frekuensi
1	Merokok dalam sehari	10	7	8	7	8
2	Mulut bau asap rokok	1	1	1	1	1
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	2	2	2	2
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	1	1	1	1
	Jumlah	14	11	12	11	12

Tabel 4.2 : Rekap Hasil Observasi dan Wawancara

Nama siswa : Risky Syah Putra

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	Frekuensi
1	Merokok dalam sehari	11	10	9	8	9,5
2	Mulut bau asap rokok	1	1	1	1	1
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	2	2	2	2
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	1	1	1	1
	Jumlah	15	14	13	12	13,5

Tabel 4.3 : Rekap Hasil Observasi dan Wawancara

Nama siswa : Andi Fahrudi

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	Frekuensi
1	Merokok dalam sehari	7	6	7	5	6,25
2	Mulut bau asap rokok	1	1	1	1	1
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	1	1	1	1
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	1	1	1	1
	Jumlah	10	9	10	8	9,25

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut, maka perlu dilakukan tindakan terhadap siswa yang memiliki kebiasaan merokok yaitu dengan menggunakan pendekatan behavioristik untuk mengubah kebiasaan merokok siswa.

I. Deskripsi Hasil Tindakan Siklus I, Siklus II, dan Siklus III

1. Siklus I

i. Perencanaan Tindakan

Tindakan dalam penelitian ini dilaksanakan oleh guru BK dengan peneliti yang bertugas membantu guru BK dalam melaksanakan tindakan sekaligus mengamati pelaksanaan tindakan sampai tahap akhir. Pelaksanaan tindakan yang akan dilakukan diawali dengan perencanaan, berikut uraian langkah-langkah perencanaan tindakan:

1. Menyusun rancangan kegiatan berupa satuan layanan konseling dengan klasifikasi masalah mengurangi kebiasaan merokok.
2. Guru BK bersama peneliti berdiskusi tentang alur konseling yang akan dilaksanakan agar dalam pelaksanaan teknik konseling dapat berjalan dengan lancar.

ii. Pelaksanaan Tindakan

Tindakan siklus I dilaksanakan pada hari Senin dan Jumat tanggal 8 dan 12 Juni 2015, pukul 09.15-11.15 di ruang konseling MTsS Nurul Islam Blang Rakal oleh guru bimbingan dan konseling dengan dibantu peneliti. Tindakan pada

siklus I dilakukan dalam 2x pertemuan untuk setiap siswa dan berlangsung selama 2 x 20 menit. Kegiatan tersebut secara rinci diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Assesment

Pada tahap ini, guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti mengadakan proses konseling behavioral dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Menciptakan suasana nyaman, memberikan pertanyaan netral
- b. Mulai menggali informasi berkenaan dengan latar belakang siswa, orang tua siswa, kondisi sosial ekonomi siswa, keluarga siswa, dan lingkungan tempat tinggal yaitu: keadaan orang tua siswa, Pekerjaan orang tua siswa, Jumlah saudara kandung, keadaan lingkungan tempat tinggal siswa, orang tua siswa tidak melarang siswa merokok.
- c. Menganalisis informasi yang telah didapat. Informasi yang telah diperoleh, dapat digunakan sebagai bahan pendukung tingkah laku kebiasaan merokok siswa.

2. Tahap Goal Setting

- a. Guru bimbingan dan konseling dibantu peneliti mengajak siswa untuk merumuskan masalah yang dihadapi, dengan langkah sebagai berikut:
 - (1) Guru bimbingan dan konseling memancing siswa agar menceritakan masalah berkaitan dengan kebiasaan merokok dengan menjelaskan asas kerahasiaan dan sikap terbuka guru BK.
 - (2) Merumuskan masalah kebiasaan merokok oleh siswa yaitu alasan merokok, keuntungan dan kerugian merokok, memancing

kesadaran siswa akan bahaya rokok sehingga ada keinginan untuk mengurangi kebiasaan merokok.

b. Guru bimbingan dan konseling bersama peneliti mengajak siswa mendiskusikan tingkah laku yang akan dicapai dalam konseling, antara lain:

(1) Marwan Aulia: Mengurangi frekuensi merokok, mulut tidak bau asap rokok, waktu istirahat tidak ke kantin luar sekolah, pulang sekolah langsung menuju rumah masing-masing.

(2) Risky Syah Putra: Mengurangi frekuensi merokok, mulut tidak bau asap rokok, waktu istirahat tidak ke kantin luar sekolah, tidak lagi menikmati tiap hisapan rokok

(3) Andi Fahruzi: Mengurangi frekuensi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak lagi menikmati tiap hisapan rokok, pulang sekolah langsung menuju rumah masing-masing.

Tingkah laku yang diharapkan, dapat digambarkan dengan rangkaian kejadian sebagai berikut:

Marwan Aulia

	Anteseden	Tingkah Laku	Konsekuensi
Tingkah laku sebelum tindakan	Adanya ajakan dan dukungan dari teman untuk merokok, orang tua siswa perokok	Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak ada peraturan larangan merokok di sekolah secara tertulis
Tingkah laku yang diharapkan	Anteseden Guru BK memberikan konseling dengan pendekatan behavioristik	Tingkah Laku Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin luar sekolah, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Konsekuensi Tidak kecanduan Rokok

Gambar 4.1: Rancangan tingkah laku yang diharapkan siswa Marwan Aulia

Risky Syah Putra

	Anteseden	Tingkah Laku	Konsekuensi
Tingkah laku sebelum tindakan	Bujukan dari teman untuk merokok, orang tua di luar kota	Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, menikmati tiap hisapan rokok	Kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak ada peraturan larangan merokok di sekolah secara tertulis
Tingkah laku yang diharapkan	Anteseden Guru BK memberikan konseling dengan pendekatan behavioristik	Tingkah Laku Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin luar sekolah, tidak menikmati isapan rokok	Konsekuensi Tidak kecanduan Rokok

Gambar 4.2: Rancangan tingkah laku yang diharapkan siswa Risky Syah Putra

Andi Fahruzi

Andi Fahruzi			
Tingkah laku sebelum tindakan	Anteseden	Tingkah Laku	Konsekuensi
	Bujukan teman untuk merokok, orang tua mendukung dengan membelikan rokok	Sering merokok, mulut bau asap rokok, menikmati hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak ada peraturan larangan merokok di sekolah secara tertulis
Tingkah laku yang diharapkan	Anteseden	Tingkah Laku	Konsekuensi
	Guru BK memberikan konseling dengan pendekatan behavioristik	Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak menikmati hisapan rokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Tidak kecanduan Rokok

Gambar 4.3: Rancangan tingkah laku yang diharapkan siswa Andi Fahruzi

3. Tahap Techniques Implementation

- a. Dalam proses konseling ini, guru bimbingan dan konseling bersama peneliti memusatkan perhatian untuk membantu siswa mempelajari metode belajar yang lebih efektif yang akan digunakan untuk strategi mengubah tingkah laku.
- b. Pada langkah ini dilaksanakan pendekatan behavioristik sebagai strategi perubahan tingkah laku siswa.
- c. Menetapkan tujuan yang realistis. Guru bimbingan dan konseling memberikan pemahaman mengenai perubahan tingkah laku, sehingga siswa dapat menetapkan tujuan tingkah laku yang positif berkaitan dengan pengurangan kebiasaan merokok.
- d. Bentuk strategi perubahan tingkah laku

1. Marwan Aulia

- a. Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, membeli rokok di kantin pada saat jam istirahat, berkumpul dengan teman sepulang sekolah untuk merokok menjadi frekuensi merokok berkurang, mulut tidak bau asap rokok, tidak membeli rokok pada jam istirahat, dan tidak berkumpul dan merokok dengan teman sepulang sekolah.
- b. Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok dengan pendekatan behavioristik.

Berikut ini adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku

Marwan Aulia:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Dukungan dari teman untuk merokok, orang tua membiarkan siswa	Sasaran deselerasi Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin untuk merokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak ada peraturan larangan merokok di sekolah secara tertulis
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	Sasaran akselerasi Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 7	Sasaran deselerasi Sering merokok,	Siswa mendapat hukuman yaitu menulis

batang, siswa mendapat hukuman sesuai perjanjian yang telah disepakati, yaitu menulis kata jangan merokok dengan huruf bahasa arab sebanyak 1 lembar kertas polio.	mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin untuk merokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	kata jangan merokok dengan huruf bahasa arab sebanyak 1 lembar kertas polio.
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 7, akan diberi hadiah	Sasaran akselerasi Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.4 : Rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok Marwan Aulia

2. Risky Syah Putra

- a. Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, membeli rokok di kantin pada saat jam istirahat, menikmati hisapan rokok (selera merokok) menjadi frekuensi berkurang, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak membeli rokok di kantin, kurang menikmati hisapan rokok.
- b. Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok dengan pendekatan behavioristik.

Berikut ini adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku Risky Syah Putra:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Bujukan teman untuk merokok, orang tua di luar kota	Sasaran deselerasi Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin untuk merokok,	Kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak ada peraturan larangan

	menikmati tiap hisapan rokok	merokok di sekolah secara tertulis
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	Sasaran akselerasi Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak menikmati tiap hisapan rokok.	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 8 batang, siswa mendapat hukuman sesuai kontrak yang telah disepakati, yaitu membuat puisi bahaya merokok dan dibacakan di ruang BK	Sasaran deselerasi Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin untuk merokok, menikmati tiap hisapan rokok	Siswa mendapat hukuman yaitu membuat puisi bahaya merokok dan dibacakan di ruang BK
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 8, akan diberi hadiah	Sasaran akselerasi Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak lagi menikmati tiap hisapan rokok sepulang sekolah	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.5 : rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok Risky Syah Putra

3. Andi Fahruzi

- a. Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, membeli rokok di kantin pada saat jam istirahat, menikmati hisapan rokok (selera merokok) menjadi frekuensi berkurang, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak membeli rokok di kantin, kurang menikmati hisapan rokok.

- b. Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok dengan pendekatan behavioristik.

Berikut ini adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku Andi Fahrudi:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Bujukan teman untuk merokok, orang tua mendukung dengan membelikan rokok	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, menikmati hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak ada peraturan larangan merokok di sekolah secara tertulis
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak menikmati setiap hisapan rokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 5 batang, siswa mendapat hukuman sesuai kontrak yang telah disepakati, yaitu menulis artikel bahaya merokok dengan bahasa Inggris.	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, menikmati setiap hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hukuman yaitu menulis artikel bahaya merokok dengan bahasa Inggris.
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 5, akan diberi hadiah	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak menikmati setiap hisapan rokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.6 : rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok Andi Fahrudi

4. Tahap Evaluation-Termination

Guru BK bersama peneliti melaksanakan kegiatan penilaian konseling. Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan konseling. Penilaian tersebut berupa:

- a) Menguji hal yang dilakukan siswa pada dekade terakhir.

Pada pertemuan konseling selanjutnya, guru BK bersama peneliti menganalisis hasil pendekatan behavioristik dengan meminta keterangan siswa terkait tujuan perubahan tingkah laku yang telah ditetapkan sebelumnya.

- b) Guru BK dan peneliti memberikan reward apabila siswa mampu melaksanakan perubahan tingkah laku dan guru BK memberikan punishment kepada siswa itu sendiri apabila tidak mampu melaksanakan perubahan tingkah laku.

- c) Eksplorasi kemungkinan kebutuhan konseling tambahan

Menggali hal yang belum dilaksanakan dalam proses konseling sebagai bahan untuk konseling selanjutnya.

- d) Membantu siswa mentransfer hal yang dipelajari

Hal ini dilakukan dengan meminta siswa untuk menceritakan hal yang didapatkan dari proses konseling dan menarik kesimpulan dari hasil konseling.

- e) Memantau tingkah laku siswa

- f) Guru BK bersama peneliti memantau perubahan tingkah laku siswa setelah diberikan treatment dengan konseling behavioral terhadap perubahan tingkah laku.

iii. Observasi

Observasi dilakukan pada saat sebelum pelaksanaan tindakan konseling behavioral, pada saat pelaksanaan konseling behavioral, dan setelah pelaksanaan konseling behavioral. Observasi sebelum pelaksanaan konseling dilaksanakan pada hari Senin tanggal 01 Juni 2015 pukul 09.15 sampai selesai. Observasi pada saat pelaksanaan konseling dilaksanakan pada hari Senin tanggal 08 Juni 2015 pukul 09.15 sampai selesai. Observasi tersebut dinamakan sebagai observasi proses. Observasi setelah pelaksanaan konseling behavioral dilaksanakan sebagai pendukung hasil wawancara yang dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 12 Juni 2015 pukul 09.15 sampai selesai. Observasi tersebut dinamakan sebagai observasi hasil setelah diberi layanan konseling behavioral. Observasi dan wawancara yang dilakukan setelah pelaksanaan siklus I ini berguna sebagai data pendukung hasil observasi saat pelaksanaan siklus I agar diketahui perubahan tingkah laku merokok siswa.

Observasi proses dan hasil dilaksanakan untuk mengamati karakteristik tingkah laku merokok siswa, yaitu frekuensi merokok dalam sehari, bau mulut asap rokok, merokok pada saat jam istirahat di kantin luar sekolah, berkumpul dengan teman untuk merokok pada saat pulang sekolah, cara merokok (menikmati setiap hisapan rokok).

Hasil observasi yang dilaksanakan pada saat pelaksanaan tindakan (observasi proses) yaitu: siswa cukup serius dalam mengikuti konseling, mempunyai komitmen untuk mengurangi kebiasaan merokok, mempunyai target akhir setelah pelaksanaan konseling.

Hasil observasi setelah pelaksanaan tindakan adalah sebagai berikut:

1. Marwan Aulia

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Marwan Aulia mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mulai mengurangi membeli rokok di kantin, mengurangi kebiasaan merokok dengan teman seputing sekolah. Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4: Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus I Atas Nama Marwan Aulia

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	7	7	7	7	7
2	Mulut bau asap rokok	1	1	1	0	0,75
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	2	1	0	1
4	Berkumpul dengan teman seputing sekolah	1	0	1	0	0,5

2. Risky Syah Putra

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Risky Syah Putra mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-

hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mulai mengurangi membeli rokok di kantin, mulai kurang menikmati hisapan rokok (kurang berselera merokok). Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5: Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus I Atas Nama Risky Syah Putra

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	8	8	8	8	8
2	Mulut bau asap rokok	1	1	1	0	0,75
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	1	2	0	1
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	1	1	0	0,75

3. Andi Fahruzi

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Andi Fahruzi mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mengurangi kebiasaan merokok dengan teman sepulang sekolah, dan mulai kurang menikmati hisapan rokok (kurang berselera merokok). Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6: Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus I Atas Nama Andi Fahrudi

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	5	5	5	5	5
2	Mulut bau asap rokok	1	0	1	0	0,5
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	0	1	0	1	0,5
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	0	1	0	1	0,5

c. Analisis Persentase, Analisis Klinis, dan Refleksi

1) Analisis Persentase

Analisis persentase menggunakan rumus dari Godwin dan Coates. Perhitungan tersebut berdasarkan perubahan nilai setiap subjek. Perhitungan persentase perubahan perilaku dihitung menggunakan rumus:

$$\frac{\text{Base rate} - \text{Post rate}}{\text{Base rate}} \times 100\%$$

Post rate adalah nilai siklus I, sedangkan base rate adalah nilai sebelum tindakan. Hasil perhitungan persentase perubahan perilaku subjek pada siklus I dapat dijelaskan sebagai berikut:

a) Marwan Aulia

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 8 batang, setiap hari mulut bau rokok, setiap hari ke kantin untuk membeli rokok, sepulang sekolah berkumpul dengan teman untuk merokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 7 batang, bau mulut asap rokok mulai berkurang, frekuensi ke kantin untuk membeli rokok berkurang, frekuensi berkumpul dengan teman sepulang sekolah mulai berkurang.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Marwan Aulia:

Tabel 4.7: Persentase Perubahan Frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok sebelum dan sesudah tindakan siklus I atas nama Marwan Aulia

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan I	Prosentase Perubahan Siklus I
1	Merokok dalam sehari	8	7	12,5%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,75	25%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	1	50%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,5	50%
Rata-rata Prosentase perubahan				34,475%

b) Risky Syah Putra

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 9,5 batang, setiap hari mulut bau rokok, setiap hari ke kantin untuk membeli rokok, menikmati hisapan rokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 8 batang, bau mulut asap rokok mulai berkurang, frekuensi ke kantin untuk membeli rokok berkurang, tidak begitu menikmati rokok.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Risky Syah Putra:

Tabel 4.8: Persentase Perubahan Frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok sebelum tindakan dan sesudah tindakan siklus I atas nama Risky Syah Putra

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan I	Prosentase Perubahan Siklus I
1	Merokok dalam sehari	9,5	8	16%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,75	25%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	1	50%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,75	25%
Rata-rata Prosentase perubahan				29%

c) Andi Fahruzi

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 6,25 batang, setiap hari mulut bau rokok, berkumpul dan merokok bersama teman sepulang sekolah, menikmati hisapan rokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 5 batang, bau mulut asap rokok mulai berkurang, frekuensi berkumpul dan merokok bersama teman mulai berkurang, tidak begitu menikmati rokok.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Andi Fahruzi:

Tabel 4.9: Persentase Perubahan Frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok sebelum tindakan dan sesudah tindakan siklus I atas nama Andi Fahruzi

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan I	Prosentase Perubahan Siklus I
1	Merokok dalam sehari	6,25	5	20%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,5	50%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	0,5	50%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,5	50%
Rata-rata Prosentase perubahan				42,5%

Berdasarkan tabel di atas didapat jumlah rata-rata perubahan keseluruhan subjek pada siklus I sebagai berikut:

Tabel 4.10: Jumlah Rata-Rata Perubahan Keseluruhan Subjek pada Siklus I

Nama Siswa	Prosentase Perubahan
Marwan Aulia	34,375%
Risky Syah Putra	29%
Andi Fahruzi	42,5%
Jumlah rata-rata perubahan ketiga subjek	35,29%

2) Analisis Klinis

Data dari subjek penelitian yang telah diobservasi selanjutnya dianalisis dengan analisis klinis. Proses analisis klinis dilakukan dengan bertanya kepada orang terdekat subjek yaitu penjaga kantin, teman, dan orang tua siswa mengenai perubahan tingkah laku merokok siswa. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai perubahan perilaku merokok siswa setelah pemberian tindakan siklus I:

a) Marwan Aulia

Hasil wawancara dan observasi setelah tindakan menunjukkan bahwa tingkah laku Marwan Aulia adalah jeda waktu merokok lebih lama, tidak membawa rokok ke sekolah, jarang ke kantin pada jam istirahat untuk membeli rokok, mulut bau asap rokok ketika di sekolah mulai berkurang, merokok setiap pulang sekolah sampai sebelum tidur dengan jumlah yang berkurang, masih berkumpul dengan teman sepulang sekolah.

b) Risky Syah Putra

Tingkah laku subjek pada saat setelah tindakan adalah mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, jam istirahat tidak membeli rokok, jeda

waktu merokok lebih lama, masih merokok mulai dari bangun tidur sampai sebelum tidur dengan intensitas berkurang, masih menikmati rokok yang dihisap.

c) Andi Fahruzi

Perilaku subjek pada setelah tindakan adalah pada saat di sekolah sudah jarang bau asap rokok, masih menikmati rokok yang dihisap, merokok setiap pulang sekolah sampai sebelum tidur dengan intensitas berkurang, pada saat di sekolah siswa tidak merokok, masih berkumpul dengan teman sepulang sekolah.

Dari pelaksanaan tindakan konseling behavioral pada siklus I dapat diperoleh jumlah rata-rata perubahan tingkah laku merokok pada ketiga subjek penelitian yaitu sebesar 35,29% dengan bentuk perubahan tingkah laku yaitu frekuensi merokok berkurang dan siswa telah menunjukkan perubahan penurunan tingkah laku merokok.

3) Refleksi

Persentase perubahan perilaku masing-masing subjek pada sebelum tindakan dan sesudah tindakan siklus I dapat diketahui bahwa masing-masing subjek mengalami penurunan terkait kebiasaan merokok namun belum signifikan. Jumlah rata-rata penurunan keseluruhan subjek yang dicapai pada siklus I sebesar 35,29%. Persentase penurunan tersebut masih di bawah indikator keberhasilan yang ditetapkan sebesar 50% dari kondisi awal. Oleh karena itu perlu diadakan refleksi siklus I dengan mendiskusikan dengan guru BK mengenai tindakan yang telah dilakukan kepada subjek. Diskusi tersebut mengkaji kembali tindakan yang

belum maksimal dalam pelaksanaannya. Hasil dari diskusi tersebut didapat kekurangan-kekurangan pada pelaksanaan tindakan siklus I, yaitu: 1) proses konseling belum berjalan maksimal, 2) target pengurangan frekuensi merokok kurang tegas. Selain itu dilihat dari kondisi subjek penelitian, terdapat beberapa kekurangan, yaitu adanya teman-teman dan orang terdekat siswa yang masih mendukung untuk merokok dan efek kecanduan yang masih dialami siswa.

Upaya untuk mencapai hasil yang signifikan yaitu dengan memenuhi indikator keberhasilan minimum 50%, maka perlu diberi tindakan siklus II. Pelaksanaan tindakan siklus II menekankan pada perbaikan layanan konseling behavioral pada siklus I.

2. Siklus II

i. Perencanaan Tindakan

Perencanaan tindakan pada siklus II mengacu pada hasil refleksi dari tindakan yang telah dilakukan pada siklus I dengan memperbaiki kekurangan-kekurangan dari hasil refleksi pada siklus I, yaitu proses pelaksanaan layanan konseling yang belum maksimal dan target pengurangan frekuensi merokok kurang tegas. Untuk itu perlu adanya perbaikan di siklus II. Berikut uraian langkah-langkah perencanaan pelaksanaan tindakan siklus II yang akan dilakukan:

1. Menyusun rancangan kegiatan berupa satuan layanan konseling dengan klasifikasi masalah mengurangi kebiasaan merokok.
2. Guru BK bersama peneliti berdiskusi tentang alur konseling yang akan dilaksanakan agar dalam pelaksanaan teknik konseling dapat berjalan dengan lancar.

ii. Pelaksanaan Tindakan

Tindakan siklus II dilaksanakan pada hari Senin dan Jumat tanggal 15 dan 19 Juni 2015, pukul 09.00-11.00 di sekolah. Tindakan pada siklus II dilakukan dalam 2x pertemuan dan berlangsung selama 2 x 20 menit dengan menggunakan layanan konseling behaviorial. Kegiatan tersebut secara rinci diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Assesment

Pada tahap ini, peneliti berkolaborasi dengan guru BK mengadakan proses konseling behaviorial dengan menggali informasi yang berkaitan dengan tingkah laku merokok siswa.

2. Tahap Goal Setting

- a. Peneliti dan guru BK mengajak siswa untuk merumuskan kembali masalah yang dihadapi.
- b. Peneliti dan guru BK mengajak siswa mendiskusikan tujuan yang akan dicapai dalam konseling.

(1) Tujuan ditetapkan oleh siswa tanpa adanya paksaan.

(2) Memberikan target hasil akhir dari konseling terkait pengurangan kebiasaan merokok

1. Marwan Aulia

- (a) Mengurangi frekuensi merokok
- (b) Mulut tidak bau asap rokok
- (c) Waktu istirahat tidak ke kantin luar sekolah
- (d) Pulang sekolah langsung menuju rumah masing-masing

2. Risky Syah Putra

- (a) Mengurangi frekuensi merokok
- (b) Mulut tidak bau asap rokok
- (c) Waktu istirahat tidak ke kantin luar sekolah
- (d) Tidak lagi menikmati tiap hisapan rokok

3. Andi Fahruzi

- (a) Mengurangi frekuensi merokok
- (b) Mulut tidak bau asap rokok
- (c) Tidak lagi menikmati tiap hisapan rokok
- (d) Pulang sekolah langsung menuju rumah masing-masing.

3. Tahap Techniques Implementation

Pada tahap ini dilaksanakan perubahan tingkah laku merokok dengan strategi berupa pendekatan behavioristik.

Bentuk strategi perubahan tingkah laku merokok yaitu:

1. Marwan Aulia

- a) Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, membeli rokok di kantin pada saat jam istirahat, berkumpul dengan teman sepulang sekolah untuk merokok menjadi frekuensi merokok berkurang, mulut tidak bau asap rokok, tidak membeli rokok pada jam istirahat, dan tidak berkumpul dan merokok dengan teman sepulang sekolah.
- b) Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok dengan pendekatan behavioristik perubahan tingkah laku.

Berikut ini adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku siswa

Marwan Aulia:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Ada dorongan merokok dari teman, orang tua masih membiarkan siswa merokok	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak ada peraturan larangan merokok secara tertulis di sekolah
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 5 batang, siswa mendapat hukuman sesuai perjanjian yang telah disepakati, yaitu membuat poster bahaya merokok.	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hukuman yaitu membuat poster bahaya merokok.
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 5, akan diberi hadiah	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.7 : rancangan strategi perubahan tingkah laku siswa Marwan Aulia pada Siklus II

2. Risky Syah Putra

- a. Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, membeli rokok di kantin pada saat jam istirahat, berkumpul dengan teman sepulang sekolah untuk merokok menjadi frekuensi merokok berkurang, mulut tidak bau asap rokok, tidak membeli rokok pada jam istirahat, dan tidak berkumpul dan merokok dengan teman sepulang sekolah.
- b. Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok

Berikut adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok siswa

Risky Syah Putra:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Adanya bujukan dari teman untuk merokok, orang tua merantau di luar kota sehingga siswa merasa lebih bebas	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, menikmati tiap hisapan rokok	Siswa kecanduan rokok, merasakan efek ketenangan psikologis, respon positif dari teman-teman, tidak ada peraturan larangan merokok secara tertulis di sekolah
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin luar sekolah, tidak menikmati tiap hisapan rokok (tidak berselera merokok)	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 6 batang, siswa mendapat hukuman sesuai perjanjian yang telah	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, menikmati	Siswa mendapat hukuman yaitu artikel tentang akibat merokok dengan menggunakan bahasa Inggris.

disepakati, yaitu membuat artikel tentang akibat merokok dengan menggunakan bahasa inggris.	tiap hisapan rokok	
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 6, akan diberi hadiah	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin luar sekolah, tidak menikmati tiap hisapan rokok (tidak berselera merokok)	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.8 : Rancangan strategi pengubahan tingkah laku siswa Risky Syah Putra pada Siklus II

3. Andi Fahrudi

- a. Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, menikmati hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah untuk merokok menjadi frekuensi berkurang, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak membeli rokok di kantin, kurang menikmati hisapan rokok
- b. Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok

Berikut adalah rancangan strategi pengubahan tingkah laku merokok siswa

Andi Fahrudi:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Adanya bujukan dari teman untuk merokok, orang tua membiarkan siswa merokok, kurang pengawasan	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, menikmati setiap hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa kecanduan rokok, merasakan efek ketenangan psikologis, respon positif dari teman-teman, tidak ada peraturan larangan merokok secara tertulis di sekolah

5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak menikmati setiap hisapan rokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 4 batang, siswa mendapat hukuman sesuai perjanjian yang telah disepakati, yaitu membuat puisi tentang bahaya merokok dan dibacakan di depan kantor guru.	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, menikmati setiap hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hukuman yaitu menulis artikel membuat puisi tentang bahaya merokok dan dibacakan di depan kantor guru.
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 4, akan diberi hadiah	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak menikmati setiap hisapan rokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.9 : Rancangan strategi perubahan tingkah laku siswa Andi Fahrudi pada Siklus II

4. Tahap Evaluation-Termination

Peneliti dan guru BK melaksanakan kegiatan penilaian konseling. Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan konseling. Penilaian tersebut berupa:

- a) Menganalisis hasil pendekatan behavioristik.
- b) Peneliti dan guru BK memberikan reward apabila siswa mampu melaksanakan perjanjian dan memberikan punishment terhadap siswa itu sendiri apabila siswa melanggar perjanjian.
- c) Eksplorasi kemungkinan kebutuhan konseling tambahan
- d) Membantu konseli mentransfer hal yang dipelajari
- e) Memantau tingkah laku siswa

Bentuk pemantauan dilakukan dengan wawancara dan observasi terhadap siswa.

iii. Observasi

Observasi dilakukan pada saat pelaksanaan konseling dan setelah pelaksanaan konseling. Observasi pada saat pelaksanaan konseling dilaksanakan pada hari Senin tanggal 15 Juni 2015 pukul 09.00-11.00. Observasi setelah pelaksanaan konseling sebagai pendukung data wawancara yang dilakukan pada hari Jumat tanggal 19 Juni 2015 pukul 09.00-11.00.

Observasi proses dan hasil dilaksanakan untuk mengamati karakteristik tingkah laku merokok siswa, yaitu frekuensi merokok dalam sehari, bau mulut asap rokok, merokok pada saat jam istirahat di kantin luar sekolah, berkumpul dengan teman untuk merokok pada saat pulang sekolah, cara merokok (menikmati setiap hisapan rokok).

Hasil observasi yang dilaksanakan pada saat pelaksanaan tindakan (observasi proses) yaitu: siswa bersungguh-sungguh dalam mengikuti konseling,

mempunyai komitmen untuk mengurangi kebiasaan merokok, siswa terlihat bersemangat, mempunyai target akhir setelah pelaksanaan konseling.

Hasil observasi setelah pelaksanaan tindakan adalah sebagai berikut:

1. Marwan Aulia

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Marwan Aulia mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mulai mengurangi membeli rokok di kantin, mengurangi kebiasaan merokok dengan teman sepulang sekolah. Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.11: Frekuensi Tingkah Laku Kebiasaan Merokok Sesudah Tindakan Siklus II Atas Nama Marwan Aulia

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	5	5	6	5	5,25
2	Mulut bau asap rokok	1	0	1	0	0,5
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	0	1	0	0,5
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	0	1	1	0	0,5

2. Risky Syah Putra

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Risky Syah Putra mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mulai mengurangi membeli rokok

di kantin, mulai kurang menikmati hisapan rokok (kurang berselera merokok). Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.12: Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus II Atas Nama Risky Syah Putra

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	6	7	6	5	6
2	Mulut bau asap rokok	0	1	0	1	0,5
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	1	0	1	0,75
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	1	0	1	0,75

3. Andi Fahruzi

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Andi Fahruzi mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mengurangi kebiasaan merokok dengan teman sepulang sekolah, dan mulai kurang menikmati hisapan rokok (kurang berselera merokok). Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.13: Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus II Atas Nama Andi Fahruzi

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	4	4	3	3	3,5
2	Mulut bau asap rokok	0	1	0	1	0,5
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	0	1	0	1	0,5
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	0	1	0	1	0,5

iv. Analisis Persentase, Analisis Klinis, dan Refleksi

1) Analisis Persentase

Perhitungan persentase perubahan perilaku dihitung menggunakan rumus:

$$\frac{Base\ rate - Post\ rate}{Base\ rate} \times 100\%$$

Hasil perhitungan persentase perubahan perilaku subjek pada siklus II dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Marwan Aulia

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 7 batang, setiap hari mulut bau rokok, setiap hari ke kantin untuk membeli rokok, sepulang sekolah berkumpul dengan teman untuk merokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 5,25 batang, bau mulut asap rokok mulai berkurang, frekuensi ke kantin untuk membeli rokok berkurang, frekuensi berkumpul dengan teman sepulang sekolah mulai berkurang.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Marwan Aulia:

Tabel 4.14: Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Marwan Aulia

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan II	Prosentase Perubahan Siklus II
1	Merokok dalam sehari	8	5,25	34%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,5	50%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	0,5	75%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,5	50%
Rata-rata Prosentase perubahan				52,25%

b. Risky Syah Putra

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 9,5 batang, setiap hari mulut bau rokok, setiap hari ke kantin untuk membeli rokok, menikmati hisapan rokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 6 batang, bau mulut asap rokok mulai berkurang, frekuensi ke kantin untuk membeli rokok berkurang, tidak begitu menikmati rokok.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Risky Syah Putra:

Tabel 4.15: Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Risky Syah Putra

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan II	Prosentase Perubahan Siklus II
1	Merokok dalam sehari	9,5	6	37%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,5	50%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	0,75	62,5%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,75	25%
Rata-rata Prosentase perubahan				43,625%

c. Andi Fahruzi

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 5 batang, setiap hari mulut bau rokok, berkumpul dan merokok bersama teman sepulang sekolah, menikmati hisapan rokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 3,5 batang, bau mulut asap rokok mulai berkurang, frekuensi berkumpul dan merokok bersama teman mulai berkurang, tidak begitu menikmati rokok.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Andi Fahruzi:

Tabel 4.16: Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Andi Fahruzi

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan II	Prosentase Perubahan Siklus II
1	Merokok dalam sehari	6,25	3,5	44%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,5	50%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	0,5	50%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,5	50%
Rata-rata Prosentase perubahan				48,5%

Berdasarkan tabel di atas didapat jumlah rata-rata perubahan keseluruhan subjek pada siklus II sebagai berikut:

Tabel 4.17: Jumlah Rata-Rata Perubahan Keseluruhan Subjek

Nama Siswa	Prosentase Perubahan
VK	52,25%
DH	43,625%
WK	48,5%
Jumlah rata-rata perubahan ketiga subjek	48,125%

2. Analisis Klinis

Data dari subjek penelitian yang telah diobservasi selanjutnya dianalisis dengan analisis klinis. Proses analisis klinis dilakukan dengan bertanya kepada orang terdekat subjek yaitu penjaga kantin, teman, dan orang tua mengenai perubahan tingkah laku merokok siswa. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai perubahan kebiasaan merokok siswa setelah pemberian tindakan siklus II:

a. Marwan Aulia

Hasil wawancara dan observasi setelah tindakan menunjukkan bahwa tingkah laku Marwan Aulia jeda waktu merokok lebih lama, tidak

membawa rokok ke sekolah, mulut tidak bau asap rokok ketika di sekolah, jam istirahat jarang ke kantin untuk membeli rokok, merokok setiap pulang sekolah sampai malam hari dengan jumlah yang berkurang, sepulang sekolah jarang berkumpul dengan teman-temannya.

b. Risky Syah Putra

Tingkah laku subjek pada saat setelah tindakan adalah mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, jam istirahat tidak membeli rokok, jeda waktu merokok lebih lama, masih merokok mulai dari bangun tidur sampai sebelum tidur dengan jumlah rokok berkurang, masih terlihat menikmati rokok yang dihisap.

c. Andi Fahruzi

Perilaku subjek pada setelah tindakan adalah pada saat di sekolah sudah tidak bau asap rokok, masih menikmati rokok yang dihisap, merokok setiap pulang sekolah sampai sebelum tidur dengan jumlah rokok berkurang, pada saat di sekolah siswa tidak merokok, jarang berkumpul dengan teman sepulang sekolah.

Dari pelaksanaan tindakan konseling behavioral pada siklus II dapat diperoleh jumlah rata-rata perubahan tingkah laku merokok pada ketiga subjek penelitian yaitu sebesar 48,125 % dengan bentuk perubahan tingkah laku yaitu frekuensi merokok berkurang dan siswa telah menunjukkan perubahan penurunan tingkah laku merokok.

3. Refleksi

Perhitungan persentase perubahan perilaku pada siklus II menunjukkan peningkatan. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil perbandingan skor sebelum tindakan dengan skor sesudah tindakan siklus II pada masing-masing subjek mengalami penurunan kebiasaan merokok. Jumlah rata-rata peningkatan keseluruhan subjek yang dicapai pada siklus II sebesar 48,125 % dari kondisi sebelum tindakan. Persentase penurunan tersebut masih di bawah indikator keberhasilan yang ditetapkan sebesar 50% dari kondisi awal. Oleh karena itu perlu diadakan refleksi siklus II dengan mendiskusikan dengan guru BK mengenai tindakan yang telah dilakukan kepada subjek. Diskusi tersebut mengkaji kembali tindakan yang belum maksimal dalam pelaksanaannya. Hasil dari diskusi tersebut didapat kekurangan-kekurangan pada pelaksanaan tindakan siklus II, yaitu:1) proses konseling masih kurang maksimal dikarenakan siswa yang pasif, 2) target pengurangan frekuensi merokok masih kurang tegas hal ini karena target ditetapkan oleh siswa. Selain itu dilihat dari kondisi subjek penelitian, terdapat beberapa kekurangan, yaitu adanya teman-teman dan orang terdekat siswa yang masih mendukung untuk merokok, orang tua yang belum maksimal dalam mengontrol anak-anaknya dan efek kecanduan yang masih dialami siswa.

Upaya untuk mencapai hasil yang signifikan yaitu dengan memenuhi indikator keberhasilan minimum 50%, maka perlu diberi tindakan siklus III. Pelaksanaan tindakan siklus III menekankan pada perbaikan layanan konseling behavioral dari siklus II.

3. Siklus III

i. Perencanaan Tindakan

Perencanaan tindakan pada siklus III mengacu pada hasil refleksi dari tindakan yang telah dilakukan pada siklus II dengan memperbaiki kekurangan-kekurangan dari hasil refleksi pada siklus II, yaitu proses pelaksanaan konseling yang belum maksimal karena kepasifan siswa, kondisi lingkungan siswa yang kurang mendukung.

Untuk itu perlu adanya perbaikan di siklus III. Berikut uraian langkah-langkah perencanaan pelaksanaan tindakan siklus III yang akan dilakukan:

1. Menyusun rancangan kegiatan berupa satuan layanan konseling dengan klasifikasi masalah mengurangi kebiasaan merokok.
2. Guru BK bersama peneliti berdiskusi tentang alur konseling yang akan dilaksanakan agar dalam pelaksanaan teknik konseling dapat berjalan dengan lancar.

ii. Pelaksanaan Tindakan

Tindakan siklus III dilaksanakan pada hari Senin dan Jumat tanggal 22 dan 26 Juni 2015, pukul 09.00-11.00 di sekolah. Tindakan pada siklus III dilakukan dalam 2 x pertemuan dan berlangsung selama 2 x 20 menit dengan menggunakan layanan konseling behavioral. Kegiatan tersebut secara rinci diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Assesment

Pada tahap ini, peneliti berkolaborasi dengan guru BK mengadakan proses konseling behavioral dengan menggali informasi yang berkaitan dengan tingkah laku merokok siswa.

2. Tahap Goal Setting

- a. Peneliti dan guru BK mengajak siswa untuk merumuskan kembali masalah yang dihadapi.
- b. Peneliti dan guru BK mengajak siswa mendiskusikan tujuan yang akan dicapai dalam konseling.

(1) Tujuan ditetapkan oleh siswa tanpa adanya paksaan.

(2) Memberikan target hasil akhir dari konseling terkait pengurangan kebiasaan merokok

1. Marwan Aulia

- (a) Mengurangi frekuensi merokok
- (b) Mulut tidak bau asap rokok
- (c) Waktu istirahat tidak ke kantin luar sekolah
- (d) Pulang sekolah langsung menuju rumah masing-masing

2. Risky Syah Putra

- (a) Mengurangi frekuensi merokok
- (b) Mulut tidak bau asap rokok
- (c) Waktu istirahat tidak ke kantin luar sekolah
- (d) Tidak lagi menikmati tiap hisapan rokok

3. Andi Fahruzi

- (a) Mengurangi frekuensi merokok
- (b) Mulut tidak bau asap rokok
- (c) Tidak lagi menikmati tiap hisapan rokok
- (d) Pulang sekolah langsung menuju rumah masing-masing.

3. Tahap Techniques Implementation

Dalam proses konseling ini, peneliti dan guru BK menetapkan strategi perubahan tingkah laku subjek. Bentuk strategi perubahan tingkah laku untuk masing-masing subjek adalah sebagai berikut:

1. Marwan Aulia

- a) Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, membeli rokok di kantin pada saat jam istirahat, berkumpul dengan teman sepulang sekolah untuk merokok menjadi frekuensi merokok berkurang, mulut tidak bau asap rokok, tidak membeli rokok pada jam istirahat, dan tidak berkumpul dan merokok dengan teman sepulang sekolah.
- b) Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok dengan pendekatan behavioristik perubahan tingkah laku.

Berikut ini adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku Marwan Aulia:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Masih ada dukungan dari siswa lain (teman) untuk merokok, orang tua yang belum tegas	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar	Kecanduan rokok, merasakan ketenangan psikologis, respon positif dari teman, tidak

dan masih membiarkan anaknya merokok.	sekolah, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	ada peraturan larangan merokok secara tertulis di sekolah
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	Sasaran akselerasi Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 3 batang, siswa mendapat hukuman sesuai kontrak yang telah disepakati, yaitu membuat poster bahaya merokok.	Sasaran deselerasi Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hukuman yaitu membuat artikel bahaya merokok dengan bahasa inggris
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 3, akan diberi hadiah	Sasaran akselerasi Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin untuk merokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.10 : rancangan strategi perubahan tingkah laku Marwan Aulia pada Siklus III

2. Risky Syah Putra

- a. Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, membeli rokok di kantin pada saat jam istirahat, berkumpul dengan teman sepulang sekolah untuk merokok menjadi frekuensi merokok berkurang, mulut tidak bau asap rokok, tidak

membeli rokok pada jam istirahat, dan tidak berkumpul dan merokok dengan teman sepulang sekolah.

b. Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok

Berikut adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok

Risky Syah Putra:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Bujukan teman untuk merokok, orang tua masih merantau di luar kota sehingga kurang pengawasan	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, menikmati tiap hisapan rokok	Siswa kecanduan rokok, merasakan efek ketenangan psikologis, respon positif dari teman-teman, tidak ada peraturan larangan merokok secara tertulis di sekolah
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak ke kantin luar sekolah, tidak menikmati tiap hisapan rokok (tidak berselera merokok)	Tidak kecanduan rokok
7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 3 batang, siswa mendapat hukuman sesuai perjanjian yang telah disepakati, yaitu membuat artikel tentang akibat merokok dengan menggunakan bahasa Inggris.	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, istirahat ke kantin luar sekolah, menikmati tiap hisapan rokok	Siswa mendapat hukuman yaitu membuat poster tentang akibat merokok.
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 3, akan diberi hadiah	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

	ke kantin luar sekolah, tidak menikmati tiap hisapan rokok (tidak berselera merokok)	
--	--	--

Gambar 4.11 : Rancangan strategi perubahan tingkah laku Risky Syah Putra Siklus III

3. Andi Fahruzi

- a. Mengurangi tingkah laku: frekuensi kebiasaan merokok, bau mulut asap rokok, menikmati hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah untuk merokok menjadi frekuensi berkurang, mulut tidak bau asap rokok, istirahat tidak membeli rokok di kantin, kurang menikmati hisapan rokok
- b. Mengurangi tingkah laku kebiasaan merokok

Berikut adalah rancangan strategi perubahan tingkah laku merokok Andi

Fahruzi:

Anteseden	Tingkah laku	Konsekuensi
3	1	4
Bujukan teman untuk merokok, orang tua masih membiarkan dan menyediakan rokok di meja	Sasaran deselerasi Sering merokok, mulut bau asap rokok, menikmati setiap hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa kecanduan rokok, merasakan efek ketenangan psikologis, respon positif dari temanteman, tidak ada peraturan larangan merokok secara tertulis di sekolah
5	2	6
Orang tua dan guru BK mengontrol siswa	Sasaran akselerasi Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak menikmati setiap hisapan rokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Tidak kecanduan rokok

7	1	8
Apabila siswa masih merokok lebih dari 2 batang, siswa mendapat hukuman sesuai perjanjian yang telah disepakati, yaitu menulis dengan bahasa arab “bahaya merokok” sebanyak 1 lembar folio.	<u>Sasaran deselerasi</u> Sering merokok, mulut bau asap rokok, menikmati setiap hisapan rokok, berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hukuman yaitu menulis dengan bahasa arab “bahaya merokok” sebanyak 1 lembar folio.
9	2	10
Konseling behavioral: apabila siswa tidak merokok lebih dari 2, akan diberi hadiah	<u>Sasaran akselerasi</u> Tidak lagi merokok, mulut tidak bau asap rokok, tidak menikmati setiap hisapan rokok, tidak berkumpul dengan teman sepulang sekolah	Siswa mendapat hadiah dari guru BK dan peneliti, siswa mendapat pujian.

Gambar 4.12 : Rancangan strategi pengubahan tingkah laku Andi Fahruzi pada Siklus III

4. Tahap Evaluation-Termination

Peneliti dan guru BK melaksanakan kegiatan penilaian konseling. Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan konseling. Penilaian tersebut berupa:

- a) Menganalisis hasil pendekatan behavioristik.
- b) Memberikan reward atas keberhasilan siswa menepati janji pengurangan merokok yang telah disepakati.
- c) Membantu konseli mentransfer hal yang dipelajari
- d) Memantau tingkah laku siswa. Bentuk pemantauan dilakukan dengan wawancara dan observasi terhadap siswa.

iii. Observasi

Observasi dilakukan pada saat pelaksanaan konseling dan setelah pelaksanaan konseling. Observasi pada saat pelaksanaan konseling dilaksanakan pada hari Senin tanggal 22 Juni 2015 pukul 09.00-11.00. Observasi setelah pelaksanaan konseling sebagai pendukung data wawancara yang dilakukan pada hari Jumat tanggal 26 Juni 2015 pukul 09.00-11.00.

Observasi proses dan hasil dilaksanakan untuk mengamati karakteristik tingkah laku merokok siswa, yaitu frekuensi merokok dalam sehari, bau mulut asap rokok, merokok pada saat jam istirahat di kantin luar sekolah, berkumpul dengan teman untuk merokok pada saat pulang sekolah, cara merokok (menikmati setiap hisapan rokok).

Hasil observasi yang dilaksanakan pada saat pelaksanaan tindakan (observasi proses) yaitu: siswa bersungguh-sungguh dalam mengikuti konseling, mempunyai komitmen untuk mengurangi kebiasaan merokok, siswa terlihat bersemangat, mempunyai target akhir setelah pelaksanaan konseling.

Berikut adalah perolehan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok berdasarkan sesudah tindakan siklus III:

1. Marwan Aulia

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Marwan Aulia mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mulai mengurangi membeli rokok di kantin, mengurangi kebiasaan

merokok dengan teman sepulang sekolah. Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.18: Frekuensi Tingkah Laku Kebiasaan Merokok Sesudah Tindakan Siklus III Atas Nama Marwan Aulia

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	3	3	3	3	3
2	Mulut bau asap rokok	0	1	0	0	0,25
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	0	1	0	0	0,125
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	4	5	4	3	3,825

2. Risky Syah Putra

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, Risky Syah Putra mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mulai mengurangi membeli rokok di kantin, mulai kurang menikmati hisapan rokok (kurang berselera merokok). Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.19: Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus III Atas Nama Risky Syah Putra

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	3	3	3	3	3
2	Mulut bau asap rokok	1	0	0	1	0,5
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	0	0	0	0,25
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0	0	0	0,25
Jumlah		6	3	3	5	4

3. Andi Fahruzi

Dibandingkan dengan sebelum tindakan, siswa Andi Fahruzi mampu mengurangi frekuensi merokok sesuai target yang ditentukan, tingkah laku sehari-hari yang menunjukkan perubahan yaitu mulai mengurangi frekuensi merokok, mulut bau asap rokok tetapi tidak menyengat, mengurangi kebiasaan merokok dengan teman sepulang sekolah, dan mulai kurang menikmati hisapan rokok (kurang berselera merokok). Hasil penurunan ini dilihat selama empat hari setelah pelaksanaan konseling. Secara lebih jelas, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.20: Frekuensi Kemunculan tingkah laku kebiasaan merokok sesudah tindakan siklus III Atas Nama Andi Fahruzi

No.	Tingkah Laku	Frekuensi				Rata-rata Frekuensi
		Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV	
1	Merokok dalam sehari	2	2	2	2	2
2	Mulut bau asap rokok	0	0	0	1	0,25
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	0	0	0	1	0,25
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	0	0	1	0	0,5
Jumlah		2	2	3	4	2,75

iv. Analisis Persentase, Analisis Klinis, dan Refleksi

1) Analisis Persentase

Perhitungan persentase perubahan perilaku dihitung menggunakan rumus:

$$\frac{\text{Base rate} - \text{Post rate}}{\text{Base rate}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan persentase perubahan perilaku subjek pada siklus III dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Marwan Aulia

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 8 batang, setiap hari mulut bau rokok, setiap hari ke kantin untuk membeli rokok, sepulang sekolah berkumpul dengan teman untuk merokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 3 batang, bau mulut asap rokok mulai berkurang, frekuensi ke kantin untuk membeli rokok berkurang, frekuensi berkumpul dengan teman sepulang sekolah mulai berkurang.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Marwan Aulia:

Tabel 4.21: Persentase Perubahan subjek pada siklus III atas nama Marwan Aulia

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan III	Prosentase Perubahan Siklus III
1	Merokok dalam sehari	8	3	62,5%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,25	75%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	0,25	87,5%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,5	50%
Rata-rata Prosentase perubahan				68,75%

b. Risky Syah Putra

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 9,5 batang, setiap hari mulut bau rokok, setiap hari ke kantin untuk membeli rokok, menikmati hisapan rokok. Setelah treatment frekuensi

merokok per hari rata-rata 3 batang, tidak bau mulut asap rokok, jarang ke kantin untuk membeli rokok, tidak menikmati rokok/tidak berselera. Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok Risky Syah Putra:

Tabel 4.22: Persentase Perubahan subjek pada siklus III atas nama Risky Syah Putra

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan III	Prosentase Perubahan Siklus III
1	Merokok dalam sehari	9,5	3	68%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,5	50%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	2	0,25	87,5%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,25	75%
Rata-rata Prosentase perubahan				70,125%

c. Andi Fahruzi

Sebelum treatment frekuensi rata-rata merokok per hari adalah 6,25 batang, setiap hari mulut bau rokok, berkumpul dan merokok bersama teman sepulang sekolah, menikmati hisapan rokok. Setelah treatment frekuensi merokok per hari rata-rata 2 batang, tidak bau mulut asap rokok, frekuensi berkumpul dan merokok bersama teman sangat jarang, tidak menikmati rokok/ tidak berselera.

Diduga faktor pendukung perubahan tingkah laku merokok adalah hadiah dan hukuman dari guru BK. Berikut adalah persentase

perubahan frekuensi tingkah laku kebiasaan merokok siswa Andi

Fahruzi:

Tabel 4.23: Persentase Perubahan subjek pada siklus II atas nama Andi Fahruzi

No.	Tingkah Laku	Frekuensi sebelum tindakan	Frekuensi setelah tindakan III	Prosentase Perubahan Siklus III
1	Merokok dalam sehari	6,25	2	68%
2	Mulut bau asap rokok	1	0,25	75%
3	Istirahat ke kantin luar sekolah	1	0,25	75%
4	Berkumpul dengan teman sepulang sekolah	1	0,25	75%
Rata-rata Prosentase perubahan				73,25%

Berdasarkan tabel di atas didapat jumlah rata-rata perubahan keseluruhan subjek pada siklus III sebagai berikut:

Tabel 4.24: Jumlah Rata-Rata Perubahan Keseluruhan Subjek

Nama Siswa	Prosentase Perubahan
Marwan Aulia	68,75%
Risky Syah Putra	70,125%
Andi Fahruzi	73,25%
Jumlah rata-rata perubahan ketiga subjek	70,7%

2. Analisis Klinis

Data dari subjek penelitian yang telah diobservasi selanjutnya dianalisis dengan analisis klinis. Proses analisis klinis dilakukan dengan bertanya kepada orang terdekat subjek yaitu penjaga kantin, teman, dan orang tua mengenai perubahan tingkah laku merokok siswa. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai perubahan kebiasaan merokok siswa setelah pemberian tindakan siklus III:

a. Marwan Aulia

Hasil wawancara dan observasi setelah tindakan menunjukkan bahwa tingkah laku Marwan Aulia tidak membawa rokok ke sekolah, mulut tidak bau asap rokok, di rumah sudah jarang merokok, istirahat jarang ke kantin untuk membeli rokok, tidak lagi berkumpul dengan teman sepulang sekolah.

b. Risky Syah Putra

Tingkah laku subjek pada saat setelah tindakan mulut tidak bau asap rokok, jam istirahat tidak membeli rokok, jeda waktu merokok lebih lama, pada saat merokok terlihat tidak menikmati rokok yang dihisap (kurang berselera).

c. Andi Fahruzi

Perilaku subjek pada setelah tindakan adalah pada saat di sekolah sudah tidak bau asap rokok, pada saat di sekolah siswa tidak merokok, terlihat biasa/tidak terlalu menikmati rokok yang dihisap, sepulang sekolah tidak berkumpul dengan teman.

Dari pelaksanaan tindakan konseling behavioral pada siklus III dapat diperoleh jumlah rata-rata perubahan tingkah laku merokok pada ketiga subjek penelitian yaitu sebesar 70,7 % dengan bentuk perubahan tingkah laku yaitu frekuensi merokok berkurang pesat dan siswa telah menunjukkan perubahan penurunan tingkah laku merokok yang signifikan.

3. Refleksi

Perhitungan persentase perubahan perilaku pada siklus III menunjukkan peningkatan yang signifikan. Jumlah rata-rata penurunan keseluruhan subjek yang dicapai pada siklus III sebesar 70,7 % dari kondisi sebelum tindakan. Pencapaian tersebut sudah memenuhi indikator keberhasilan yang telah ditetapkan untuk perubahan perilaku minimal 50%. Hasil diskusi pada siklus III, yaitu: 1) Siswa mengalami penurunan dalam hal kebiasaan merokok. 2) siswa mempunyai komitmen untuk mengubah tingkah laku kebiasaan merokok. 3) efek kecanduan rokok pada siswa semakin berkurang.

Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa dalam tahap-tahap pelaksanaan layanan konseling behavioral telah berjalan dengan baik melalui beberapa perbaikan yang dilakukan pada tiap siklus. Hal tersebut diketahui dari tercapainya indikator keberhasilan yang telah ditetapkan sebelumnya.

J. Perbandingan Hasil Tindakan Sebelum Tindakan dan Sesudah Tindakan Siklus III

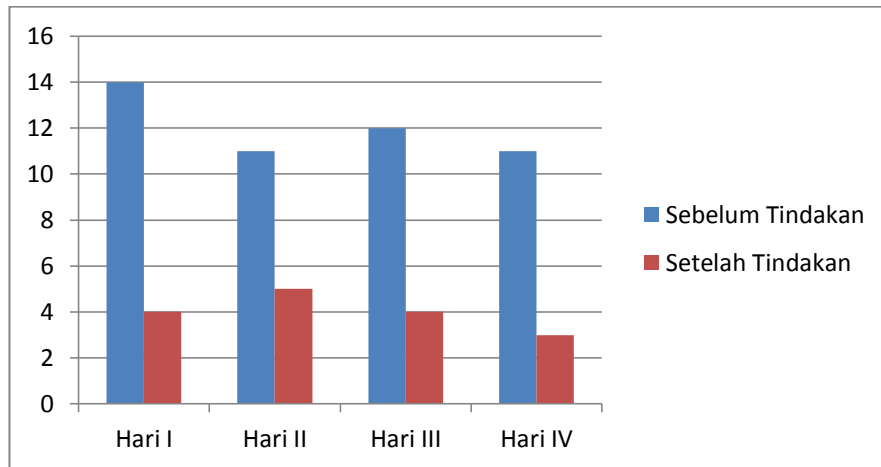
Berikut adalah perbandingan sebelum tindakan dan sesudah tindakan untuk masing-masing subjek:

1. Marwan Aulia

Tabel 4.25: Perbandingan Frekuensi rata-rata sebelum tindakan dan setelah tindakan Atas Nama Marwan Aulia

Tingkah Laku	Frekuensi			
	Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV
Sebelum tindakan	14	11	12	11
Setelah tindakan	4	5	4	3

Perbandingan tersebut secara lebih jelas dapat digambarkan dalam grafik sebagai berikut:



Grafik 4.13 : Histogram Perubahan Kebiasaan Merokok Siswa Marwan Aulia

Berikut adalah interpretasi grafik di atas:

Rata-rata kebiasaan merokok sebelum treatment selama empat hari adalah $14 + 11 + 12 + 11 = 48$, dibagi lamanya pengamatan yaitu $48 : 4 = 12$. Rata-rata kebiasaan merokok setelah treatment selama empat hari adalah $4 + 5 + 4 + 3 = 16$, dibagi lamanya pengamatan yaitu $16 : 4 = 4$. Dengan demikian frekuensi perubahan tingkah laku merokok sebelum treatment dan setelah treatment sebesar:

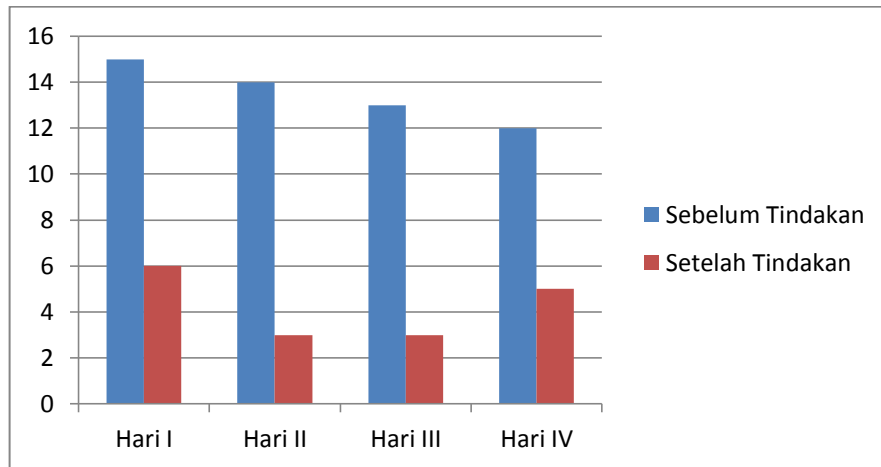
$$\frac{12-4}{12} \times 100\% = \frac{8}{12} \times 100\% = 67\%$$

2. Risky Syah Putra

Tabel 4.26: Perbandingan Frekuensi rata-rata sebelum tindakan dan setelah tindakan Atas Nama Risky Syah Putra

Tingkah Laku	Frekuensi			
	Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV
Sebelum tindakan	15	14	13	12
Setelah tindakan	6	3	3	5

Perbandingan tersebut secara lebih jelas dapat digambarkan dalam grafik sebagai berikut:



Grafik 4.14 : Histogram Perubahan Kebiasaan Merokok Risky Syah Putra

Berikut adalah interpretasi grafik di atas:

Rata-rata kebiasaan merokok sebelum treatment selama empat hari adalah $15 + 14 + 13 + 12 = 54$, dibagi lamanya pengamatan yaitu $54 : 4 = 13,5$. Rata-rata kebiasaan merokok setelah treatment selama empat hari adalah $6 + 3 + 3 + 5 = 17$, dibagi lamanya pengamatan yaitu $17 : 4 = 4,25$. Dengan demikian frekuensi perubahan tingkah laku merokok sebelum treatment dan setelah treatment sebesar:

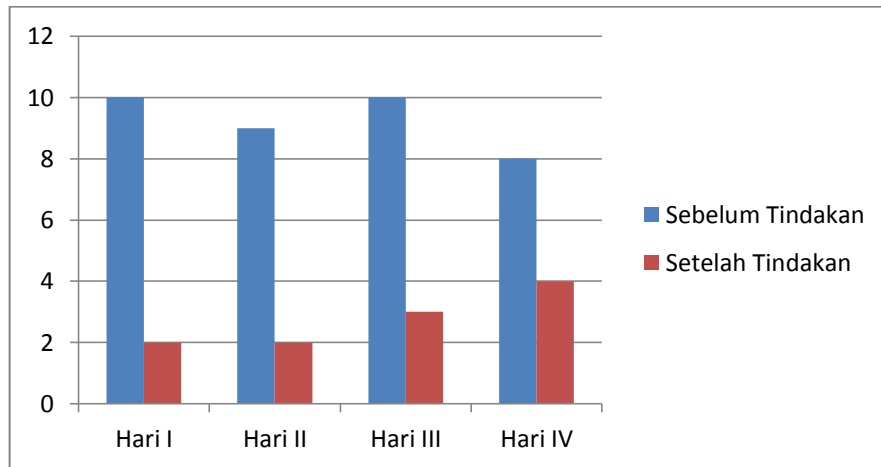
$$\frac{13,5 - 4,25}{13,5} \times 100\% = \frac{9,25}{13,5} \times 100\% = 70\%$$

3. Andi Fahrudi

Tabel 4.27: Perbandingan Frekuensi rata-rata sebelum tindakan dan setelah tindakan Atas Nama Andi Fahrudi

Tingkah Laku	Frekuensi			
	Hari I	Hari II	Hari III	Hari IV
Sebelum tindakan	10	9	10	8
Setelah tindakan	2	2	3	4

Perbandingan tersebut secara lebih jelas dapat digambarkan dalam grafik sebagai berikut:



Grafik 4.15 : Histogram Perubahan Kebiasaan Merokok Andi Fahrudi

Berikut adalah interpretasi grafik di atas:

Rata-rata kebiasaan merokok sebelum treatment selama empat hari adalah $10 + 9 + 10 + 8 = 37$, dibagi lamanya pengamatan yaitu $37 : 4 = 9,25$. Rata-rata kebiasaan merokok setelah treatment selama empat hari adalah $2 + 2 + 3 + 4 = 11$, dibagi lamanya pengamatan yaitu $11 : 4 = 2,75$. Dengan demikian frekuensi perubahan tingkah laku merokok sebelum treatment dan setelah treatment sebesar:

$$\frac{11 - 9,25}{9,25} \times 100\% = \frac{1,75}{9,25} \times 100\% = 18,9\%$$

Keberhasilan ketiga subjek penelitian dirata-rata, maka hasilnya menjadi $67\% + 70\% + 75\% = 70,7\%$. Berdasarkan perhitungan di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan konseling dengan pendekatan behavioristik untuk mengurangi kebiasaan merokok dapat mencapai tingkat perubahan sebesar 70,7% dari sebelum tindakan dan setelah diberi tindakan.

K. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian diperlukan untuk mengetahui keefektifan tindakan terhadap target yang telah ditetapkan. Berikut ini dijabarkan pembahasan hasil penelitian tentang konseling behavioral untuk mengurangi kebiasaan merokok siswa kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal tahun ajaran 2014-2015.

Pelaksanaan tindakan dilakukan dalam tiga siklus yaitu siklus I, siklus II, dan siklus III yang telah dilaksanakan selama dua bulan. Hasil pelaksanaan tindakan diperoleh perubahan positif dan signifikan yang membuktikan bahwa konseling behavioral efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok pada siswa kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal tahun pelajaran 2014/2015. Berikut adalah pembahasan secara rinci hasil penelitian:

1. Pada siklus I mencapai perubahan sebesar 35,29%. Hambatan dalam pelaksanaan konseling siklus I yaitu siswa belum paham mengenai proses konseling, masih ada dukungan untuk merokok dari lingkungan siswa, dan siswa sudah merasa kecanduan dengan rokok. Pada siklus II mencapai perubahan sebesar 48,125%. Hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan siklus II adalah siswa masih merasa kecanduan dengan rokok dan adanya bujukan dari teman-teman siswa untuk merokok. Sedangkan pada siklus III mencapai perubahan sebesar 70,7 %. Pelaksanaan tindakan sudah berjalan dengan baik. Siswa mampu mengurangi kebiasaan merokok sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Perubahan tersebut sudah mencapai indikator keberhasilan

layanan, sehingga konseling behavioral efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok pada siswa kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal.

2. Berdasarkan hasil pelaksanaan tindakan pada siklus I, siklus II, dan siklus III dapat dinyatakan bahwa terjadi penurunan tingkah laku kebiasaan merokok siswa dengan menggunakan layanan konseling behavioral. Setelah konseling dilaksanakan, peneliti dan guru BK melakukan observasi dan wawancara untuk mengetahui tingkat perubahan yang terjadi.
3. Berdasarkan hasil analisis klinis yang telah dilakukan, secara keseluruhan terdapat perubahan pengurangan kebiasaan merokok secara signifikan. Perubahan tersebut ditunjukkan subjek melalui sikap sehari-hari yang mulai mengurangi frekuensi tingkah laku merokok.
4. Hasil penelitian tindakan tersebut dapat membuktikan teori yang dikemukakan oleh Hackmann (dalam Ridho Hidayana, 2010) bahwa konseling behavioral dapat mengatasi masalah-masalah klien yang mengalami fobia, cemas, gangguan seksual, penggunaan zat adiktif, obsesi, depresi, gangguan kepribadian, serta sejumlah gangguan pada anak. Sedangkan rokok merupakan salah satu bentuk zat adiktif yang sangat kuat. Pernyataan tersebut menegaskan bahwa konseling behavioral cocok untuk mengurangi kebiasaan merokok, sehingga hasil yang dicapai dapat dinyatakan bahwa konseling behavioral efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

L. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dalam tiga siklus, dapat dikemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Konseling dengan pendekatan behavioristik terhadap perubahan kebiasaan merokok siswa dilakukan pada tiga siklus untuk mencapai angka keberhasilan penurunan frekuensi merokok siswa minimal 50%.
2. Konseling dengan pendekatan behavioralistik efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok pada siswa kelas VIII MTsS Nurul Islam Blang Rakal tahun ajaran 2014-2015. Hal tersebut dapat dibuktikan berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian yang berjumlah 3 siswa mengalami penurunan dalam melakukan kebiasaan merokok.
3. Pelaksanaan tindakan pada siklus I menunjukkan penurunan tingkah laku kebiasaan merokok subjek tetapi belum signifikan, artinya masing-masing subjek mengalami penurunan masih di bawah 50%. Penurunan tersebut belum mencapai indikator keberhasilan yang ditetapkan. Penurunan rata-rata pada siklus I adalah 35,29 %. Berdasarkan kenyataan tersebut maka perlu diadakan tindakan pada siklus II, dimaksudkan agar tingkah laku merokok subjek dapat berubah dan menurun mencapai indikator keberhasilan yaitu 50%. Perubahan tingkah laku kebiasaan merokok subjek pada siklus II mencapai 48,125 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penurunan perubahan tingkah laku

merokok subjek masih belum signifikan. Untuk itu perlu diadakan kembali tindakan pada siklus III agar hasilnya mencapai indikator keberhasilan. Pada siklus III, perubahan tingkah laku subjek sudah signifikan, yaitu mencapai 70,7 %. Hasil analisis klinis juga membuktikan bahwa konseling behavioral efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok, karena subjek mengalami perubahan tingkah laku kebiasaan merokok, diamati dari frekuensi merokok yang berkurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa konseling dengan pendekatan behavioristik efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok.

M. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tindakan yang telah dilakukan untuk mengurangi kebiasaan merokok melalui layanan konseling dengan pendekatan behavioristik, maka terdapat beberapa saran yang diajukan sebagai berikut:

1. Kepada Kepala Sekolah
 - i. Kepala sekolah dapat berdiskusi dengan guru dan karyawan untuk membuat peraturan secara tertulis tentang larangan merokok di sekolah.
 - ii. Kepala sekolah dapat memberikan fasilitas yang akan menunjang pelaksanaan layanan konseling untuk membantu memecahkan masalah siswa.
2. Kepada Guru Bimbingan dan Konseling
 - i. Guru bimbingan dan konseling dapat menggunakan konseling dengan pendekatan behavioristik dalam membantu memecahkan masalah siswa.

- ii. Guru bimbingan dan konseling dapat menerapkan teknik-teknik yang lain agar lebih bervariasi dalam membantu memecahkan permasalahan siswa.

3. Kepada Siswa

- i. Siswa dapat mengurangi kebiasaan merokok sesuai dengan pendekatan behavioristik tidak hanya karena adanya reinforcement yang diberikan tetapi karena kesadaran masing-masing.
- ii. Siswa sadar akan bahaya yang ditimbulkan dari tingkah laku kebiasaan merokok sehingga siswa dapat menghindari tingkah laku tersebut dan berperilaku lebih sehat.

4. Kepada Peneliti Lain

Kepada peneliti lain dapat mengkaji atau meneliti dengan teknik yang sama yaitu pendekatan behavioristik, tetapi menggunakan subjek atau variabel yang berbeda. Selain itu, pendekatan behavioristik ini diharapkan dapat dikembangkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Hal tersebut dimaksudkan agar dapat diketahui sejauh mana pendekatan behavioristik dapat meningkatkan/ menurunkan suatu variabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Umar Basyir. 2012. *Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok*. Jakarta: Pustaka At-Tazkia
- Allen Carr. 2010. *Cara Mudah Berhenti Merokok*. Jakarta: Opus
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Charles F. Wetherall. 2012. *Lima Langkah Jitu Cara Berhenti Merokok*. Jakarta: Darul Haq
- Elia Flurentin dan Hariyadi. 1994. *Konseling Behavioral*. Malang: IKIP Malang
- Gantina Komalasari, dkk. 2011. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT. Indeks
- Gerald Corey. 2005. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Hartono, Boy Soedarmadji. 2012. *Psikologi Konseling*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Legowo E. 2007. *Mengatasi Kebiasaan Buruk Anak Dalam Belajar Melalui Pendekatan Modifikasi Perilaku*. Jakarta: PT. Direktorat Ketenagaan
- Rosjidan. 1994. *Pendekatan-Pendekatan Konseling Kelompok*. Malang: IKIP Malang
- Sayekti Pujosuwarno. 1997. *Berbagai Pendekatan Dalam Konseling*. Yogyakarta: Menara Mas Offset
- Wismanto, Bagus; Angelina; Rina. 2012. <http://eprints.unika.ac.id/210/1>. Semarang: Fakultas Psikologi-Universitas Katolik Soegijapranata